



Universidad Del Sureste

FACTORES DESENCADENANTES DE ACNÉ EN ESTUDIANTES DE PRIMER SEMESTRE DE MEDICINA HUMANA PERTENECIENTES DE LA UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Licenciatura
Medicina Humana

Nombre del presentador
Angelica González Cantinca

Nombre del Asesor
Lic. María. Verónica Román Campos

Comitán de Domínguez, Chiapas

Índice

Introducción
Planteamiento del problema
Objetivos
 Objetivo general
 Objetivos específicos
Justificación
Hipótesis

**FACTORES DESENCADENANTES DE ACNÉ POR ESTUDIANTES DE
PRIMER SEMESTRE DE MEDICINA HUMANA PERTENECIENTE
UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

INTRODUCCIÓN

El acné constituye una patología multifactorial inflamatoria crónica, que evoluciona en forma de recidivas y remisiones espontáneas, asociadas a factores exacerbantes como el ciclo menstrual, alteraciones hormonales, la dieta, la sudoración, el estrés, la higiene facial o los hábitos de vida, entre otros. Se calcula que aproximadamente un 9,4% de la población presenta acné a nivel mundial, destacando entre los jóvenes y adolescentes donde predomina el sexo femenino.

El acné es una enfermedad que genera múltiples cambios en la esfera biopsicosocial del individuo, a pesar de que es una enfermedad que no implica riesgo directo de vida, es capaz de causar un alto impacto en esta esfera del individuo, limitando su autoestima y deteriorando sus relaciones sociales, relacionándose con la depresión entre otros trastornos, Sin embargo encontramos que el acné está presente en aproximadamente un 50% de los alumnos, la mayoría empeora levemente en época de estrés y exámenes, en lo que respecta a factores psicosociales, donde la carrera de Medicina supone un alto nivel de exigencia y sobrecarga, lo que abre el planteamiento del problema donde ésta pueda estar asociada a mayor aparición de estrés entre sus estudiantes y, con ello, un aumento del acné.

En los últimos años se han abierto líneas de investigación enfocadas al estudio del estrés en el ámbito académico; La RAE lo califica como la “tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos a veces graves” los autores observan que, estudiantes relacionados con Ciencias de la Salud, muestran niveles de estrés significativamente mayores.

El objetivo principal de la investigación está centrada en la evaluación de estos posibles estresores y en qué medida afectan a los estudiantes, así como su relación con el estrés, inicialmente, se ha hecho uso de instrumentos evaluando la frecuencia e intensidad con la que los alumnos experimentan estrés mediante un enfoque cuantitativo analizando los resultados de los posibles estresores.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El acné es una enfermedad inflamatoria crónica de la unidad pilosebácea de origen multifactorial que se presenta en la cara (99%), espalda (60%) y pecho (15%). Es una de las dermatosis más frecuentes a nivel mundial, en ella se distinguen varios tipos clínicos que pueden dejar graves cicatrices y producir gran impacto psicológico que puede alterar el ánimo, las relaciones interpersonales y producir un mal desempeño laboral ocasionando pérdidas económicas.

Encontramos que el acné está presente en aproximadamente un 50% de los alumnos de Medicina, la mayoría empeora levemente en época de estrés y exámenes. En lo que respecta a factores psicosociales, un 61% de los entrevistados presentan altos niveles de estrés y un 28,8% sufren de ansiedad. Un 8,2% presentan depresión, aproximadamente un 22,35% una baja autoestima.

En definitiva, en general el acné empeora en época de estrés en los estudiantes de Medicina, pero poco. No obstante, sufren de alto nivel de estrés y casi una tercera parte de los alumnos sufren ansiedad, así como baja autoestima, e incluso casi 1 de cada 10 tiene depresión.

Actualmente la problemática afecta a 1 de cada 10 personas en todo el mundo y se calcula que del 80 al 90% de los adolescentes tiene acné. En el 2005 se calculó que los gastos mundiales para tratarlo representaban más del 10% de los gastos generales en tratamiento de dermatosis. En el 2016 se calculó que el mercado mundial del acné alcanzó ingresos de 3000 millones de dólares.

Se ha demostrado que ciertos alimentos o el tipo de dieta también influyen en la presencia o agravamiento del acné. Por ejemplo, los productos lácteos y sus derivados, sobre todo la leche descremada, así como todos los alimentos con alta carga glicémica y lipídica (dieta occidental) tienen un rol importante en la patogénesis del acné que conlleva al aumento del índice de masa corporal. El acné también guarda relación con el componente psíquico como la ansiedad. Un 44% de los adolescentes afectados

sufre de ansiedad según explicó la presidenta de la sección centro de la Academia Española de Dermatología y Venereología. El acné también está asociado al consumo de ciertos medicamentos. El complejo vitamínico B en todas sus presentaciones de suplemento que puede producir la erupción de un exantema acneiforme o su agravamiento. La población más afectada son las mujeres. Sin embargo, los mecanismos aún están dilucidándose y se tratan de procesos moleculares tanto del huésped como del microorganismo (*Propionibacterium acnes*).

Es esencial en primera instancia, la exposición de la importancia de una higiene facial adecuada, así como la explicación de la posible duración del tratamiento para conseguir colaboración por parte del paciente. Una vez hecho esto, se valorará la extensión y gravedad de las lesiones, la ansiedad que generan y, en base a ello, se optará por un tratamiento tópico exclusivamente o combinado con administración por vía oral, en los casos de mayor gravedad. El uso de tratamiento tópico es necesario en todos los pacientes y ha de aplicarse en las lesiones y zonas con predisposición a su aparición. Engloba diferentes opciones de fármacos.

Dadas las dificultades que hay para evaluar el acné y que resulta muy complejo establecer comparaciones entre las diferentes clasificaciones, el Grupo Latinoamericano de Estudio del Acné (GLEA), capítulo del Colegio Ibero-Latinoamericano de Dermatología (CILAD), constituido por dermatólogos de distintos países, después de una serie de deliberaciones llevadas a cabo en diversas reuniones durante un año, acordó una clasificación en relación con las características morfológicas, la presencia de lesiones de retención, comedones abiertos y cerrados e inflamatorias pápulas, pústulas y nódulos, así como la severidad de éstas.

En consecuencia, las edades límites entre una y otra franja se superponen. Se agregó la categoría «leve» en el acné nódulo-quístico para unificar el concepto de severidad a todas las formas clínicas; no obstante, este último de por sí es una forma severa de acné. También se consideró que la categoría «variantes» dejó de tener sentido, ya que con esa designación se agrupaban formas clínicas que ahora se clasifican según la edad como neonatal, del lactante, infantil, prepuberal, del adulto. Se excluyeron otros

cuadros de etiopatogenias diferentes, conocidos como «reacciones acneiforme, acné cosmético, acné excoriado, acné mecánico o friccional y acné estival, que han pasado a integrar la categoría erupciones acneiformes.

Se ha observado disparidades significativas entre las zonas geográficas. La prevalencia más elevada del acné se ha observado en América Latina el 23.9%. Las personas que padecen acné sienten fatiga (50 %) y tienen dificultades para dormir (41 %). A causa de su dermatosis, también están más inclinadas a ser más prudentes en sus gastos (44 %), con frecuencia han tenido que abandonar las actividades que realizaban (27 %) o cambiar sus proyectos (31 %). Se realizó una encuesta comparativa en pacientes con acné y con un grupo control de sujetos sin esta enfermedad en la que participaron 13 países latinoamericanos (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, El Salvador, Guatemala, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana y Venezuela) y dos de la Península Ibérica (España y Portugal).

Se recolectaron variables de tres tipos: biométricas, alimentos y desviadores (variables que se relacionan con la aparición del acné o con el consumo de algún alimento).

Las biométricas fueron edad, género, altura, peso e índice de masa corporal (IMC); las de alimentos, pescado, carne roja, carne blanca, queso, otros lácteos, refrescos o bebidas azucaradas, alcohol, cereales procesados, comida rápida, frituras, oleaginosas, chocolate amargo y chocolate no amargo. Los desviadores incluyeron cantidad de comidas al día, cantidad de días en que se saltaron comidas, consumo de suplementos, administración de medicamentos, dietas especiales y causas de acné mencionadas por el médico tratante (las últimas cuatro variables no se recolectaron para los controles). Se realizaron preguntas respecto de la influencia negativa de los alimentos en el acné, pero también de los que lo alivian.

Las lesiones que ocasiona el acné son la principal causa de consulta dermatológica y afecta entre 70 y 87% de los adolescentes. Al respecto especialistas de la Fundación Mexicana para la Dermatología (FMD), destacaron que “su mayor incidencia es entre los 13 y 25 años de edad, afecta a ambos sexos, con mayor predominio en mujeres, aunque es más severo en varones”.

El acné es una enfermedad de la piel que, de no ser atendida oportunamente por un dermatólogo, puede dejar cicatrices para toda la vida. Es un padecimiento crónico, con periodos en los que parece desaparecer y otros en los que se agrava. “Además de afectar la imagen, calidad de vida y estabilidad emocional de quienes lo padecen”, aseguró la doctora Susana Canalizo Almeida, Secretaria de la FMD.

En adolescentes mexicanos el acné se presenta un 90% en hombres y 79% en mujeres, mientras que en adultos afecta 3% a hombres y un 12% a mujeres. Cabe resaltar que la tendencia a tener acné puede persistir hasta los 30 o 40 años.

Se produce cuando los folículos pilosos se llenan de grasa y células muertas de la piel. De acuerdo con la doctora Canalizo “es una enfermedad que surge por diversos factores, entre ellos la secreción exagerada de ácidos grasos libres producidos por estímulo hormonal de las glándulas sebáceas, el taponamiento del folículo piloso y consecuente inflamación del mismo y la presencia de bacterias (propionibacterium acnés)”. El acné generalmente se manifiesta en frente, mejillas, nariz, cuello, espalda, pecho y rara vez en hombros y glúteos. Se caracteriza por presentar seborrea incremento de la secreción de grasa, comedones (granos) abiertos o cerrados (espinillas) y abscesos de diferentes tamaños, que en algunos casos pueden ser muy grandes y confluír varias lesiones.

El objetivo de los tratamientos contra el acné es reducir la seborrea, evitar la formación de nuevos granos, eliminar los ya formados, disminuir las lesiones inflamatorias y una vez controlado, mejorar las secuelas manchas y cicatrices, así como evitar o espaciar las recaídas, sobre todo en la adolescencia en donde el acné no se cura sólo se controla.

Investigadores sociales expusieron también que en Chiapas existe un rubro de enfermedades de la piel vinculadas a la pobreza, que requiere una atención especial. De acuerdo con la doctora Canalizo Almeida, el acné es una enfermedad de la piel que de no ser atendida oportunamente por un dermatólogo, puede dejar cicatrices para toda la vida. “Se trata de un padecimiento crónico, con periodos en los que parece desaparecer y otros en los que se agrava y que, además, afecta la imagen, calidad de vida y estabilidad emocional de quienes lo padecen”.

La también secretaria de la FMD expuso que en adolescentes chiapanecos como mexicanos, en general, el acné se presenta en un 90% en hombres y 79% en mujeres, mientras que en adultos afecta 3% a hombres y un 12% a mujeres. Cabe mencionar que la tendencia a tener acné puede persistir hasta los 30 o 40 años.

Eugenia Bayona Escat, doctora en Ciencias Sociales, especialidad Antropología Social y Cultural del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social en la Universidad de Valencia, realizó un estudio en Chiapas, donde concluyó que la pobreza es detonante de problemas de la piel. En un estudio, concluyó que particularmente la población de la región Sierra de Chiapas tiene afectaciones de la piel, las cuales van desde eczema, acné, psoriasis, alopecia, urticaria y dermatitis atópica

El estudio se aborda desde los testimonios de mujeres rurales que ofrecen su propia visión de la salud, la enfermedad y la atención sanitaria, y desarrollan diferentes estrategias para afrontar las dificultades en un medio adverso, caracterizado por la pobreza y olvido institucional. En estos espacios, los trastornos físicos son reiterativos, se convierten en incurables y contribuyen a la reproducción de la marginalidad. Así, se genera la enfermedad de la pobreza, que somatiza males físicos para expresar las carencias sociales.

Existe una mayor prevalencia en hombres que en mujeres, sin embargo en la vida adulta existe mayor prevalencia en las mujeres que en los hombres. Este problema es causa por diferentes circunstancias de las cuales las más frecuentes y relacionadas a todo el mundo, son el, estrés, el peso, el tipo de dieta, problemas de depresión entre otros factores. En Comitán se presentan diferentes clínicas dermatológicas que cuentan con diversos tratamientos para los diversos diagnóstico de acné.

En Comitán de Domínguez, Chiapas el acné se presenta con mayor frecuencia en adolescentes entre los 13 y 25 años de edad siendo estos la mayor parte de estudiantes en los cuales se centrará nuestro estudio, ya que se ha presentado una

predisposición alto en estudiantes de medicina en alumnos de primer semestre por causas adaptativas. Por lo cual se estudiará este fenómeno en la Universidad del Sureste tomando como muestra a cuatro grupos de primer semestre.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Analizar los factores desencadenantes de acné en alumnos de medicina humana de tal forma que se pueda detectar el tipo de acné que es más frecuente

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. En base a encuestas detectar los factores más importantes desencadenantes de acné
2. Analizar la causa más frecuente de acné en estudiantes de medicina humana
3. En base a resultados determinar el tipo de acné más frecuente
4. Determinar las consecuencias desencadenantes de acné en estudiantes de medicina humana

JUSTIFICACIÓN

Factores desencadenante de acné en alumnos de medicina humana, durante mucho tiempo se ha relacionado el acné con factores psicológicos como acné, depresión, ansiedad por lo tanto esto genera una emergencia ya que durante los periodos de estrés, nuestros cuerpos producen hormonas llamadas andrógenos en mayor cantidad que estimulan la producción de sebo en exceso, lo que puede provocar la aparición de imperfecciones, además, cuando padeces estrés es posible que duermas mal, consumas alimentos menos saludables y rompas con tus rutinas habituales de cuidado de la piel, todo lo cual podría promover aún más los brotes de acné. Es posible que también haya otros factores involucrados sin embargo los médicos todavía no han descubierto con exactitud la procedencia de los efectos del estrés.

Cuando estos procesos normales del cuerpo se modifican debido al estrés, la función de nuestras glándulas sebáceas de la piel también puede verse modificada, logrando que se produzca un tipo de sebo más espeso de lo normal y en exceso, lo que podría tapar los poros y con ello generar imperfecciones. Pero lo que es importante saber cómo actuar, las personas con acné experimentan ansiedad social y problemas de confianza, lo que puede llevar a sufrir depresión y otras condiciones más graves.

La viabilidad de esta investigación es factible ya que contaremos con el acceso a estudiantes de primer semestre de medicina siendo estos los de mayor recurrencia a la exposición de estrés por un proceso de adaptación, con el apoyo de la universidad del sureste.

Se consideraron las lesiones no inflamatorias e inflamatorias, lesiones características de la rosácea (eritema, telangiectasia, pápula y pústula) y formas especiales de acné que incluyen: Conglobata, fulminante, tardía, asociado a consumo de medicamentos, todas ellas diagnosticadas tras el examen clínico por la especialista. Y de igual manera el tipo de dieta se consideró en función del consumo de grasas, glúcidos y lácteos y derivados, los cuales se midieron por la frecuencia de consumo de alimentos con cada contenido respectivamente y la ansiedad se medirá por medio del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI). Las características evaluadas además de las ya antes

mencionadas serán el sexo, el índice de masa corporal, la ingesta de agua, el uso de mascarillas, el tabaquismo, la higiene facial, el tiempo de sueño y la actividad física.

Evidentemente este grupo de personas será beneficiaria ya que se darán a conocer estos factores de riesgo los cuales serán de importancia para que puedan hacer cambios en su estilo de vida y así descubrir que factor está relacionado con su carga académica. Ya que el acné afecta a personas de todas las razas y edades, pero es más frecuente en los adolescentes y los adultos jóvenes. Cuando el acné aparece durante la adolescencia, es más frecuente en los hombres. El acné puede continuar hasta la edad adulta y, cuando esto sucede, es más frecuente en las mujeres. Sin embargo, para la mayoría de las personas, el acné tiende a desaparecer al llegar a los 30 años, pero algunas personas continúan teniendo este problema de la piel aun cuando llegan a los 40 o 50 años.

Por lo tanto en este estudio observamos una prevalencia relativamente alta entre los estudiantes universitarios entre los 18 y 21 años de edad, y una predominancia del sexo femenino. Generalmente se manifiesta en la cara, la frente, el pecho, la parte superior de la espalda y los hombros porque estas áreas de la piel tienen la mayor cantidad de glándulas sebáceas. Los folículos pilosos están conectados a las glándulas sebáceas. Es posible que la pared del folículo sobresalga y se forme un punto blanco. O puede que el tapón se abra a la superficie, se oscurezca y forme un punto negro. Un punto negro puede parecer suciedad incrustada en los poros. Pero, en realidad, el poro está lleno de bacterias y materia grasa, que se oscurece cuando se expone al aire.

Este estudio contribuirá desde un punto de vista cuantitativo analizando de manera detallada los resultados para así determinar lo más frecuente, además de proporcionará puntos importantes para reducir o cambios significativos para la mejora y/o minimizar el daño. El régimen de tratamiento que recomienda tu médico depende de tu edad, el tipo y la gravedad de tu acné y tu grado de compromiso con el tratamiento. Esto nos permitirá comprender que aspectos nos perjudican en nuestra formación académica como estudiantes de medicina.

HIPÓTESIS

Los estudiantes de primer semestre de medicina humana tienen mayor prevalencia al acné por una carga excesiva de estrés en temporada de exámenes por una cuestión de adaptación.

Bibliografía

Cardona Arias, Jaiberth Antonio, Álvarez Medina, María Camila Martínez Valencia, Diana Marcela, Cruz Tobon, Ana María, Vallejo Patiño, María Manuela. (2014). Prevalencia de Acné en Estudiantes de Octavo a Undécimo Grado de el Retiro Antioquia y Percepciones Asociadas. iMedpub Journales. [HTTP://Journal.Imedpub.Com](http://Journal.Imedpub.Com)

Carla María Cabrera Salaberri, María Lara González, Sara González Lastra. (2020). Estudio Sobre Incidencias de Acné y Factores Agravantes Psicosociales en Estudiantes de Medicina. Universidad de Cádiz.

Bejarano Lizano, Paul Quinde, Francisco Javier Murillo, Rafael Raúl Silador, Richard Santiago Paredes. (2023). La Depresión Como Agravante del Acné en Estudiantes Universitarios. Minerva Journal.