



UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
CAMPUS COMITANA DE DOMINGUEZ  
LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

TESIS

DERMATITIS SEBORREICA

ESTRES COMO FACTOR DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE MEDICINA  
HUMANA DEL PRIMER AÑO DE LA UNIVERSIDAD UDS - CAMPUS  
COMITAN

LICENCIATURA

MEDICINA HUMANA

AUTORES

DIAZ SANCHEZ PAOLA ISABEL  
GOMEZ MENDEZ FRANCISCO MIGUEL

ASESOR

LIC. OSCAR ALEJANDRO GOMEZ ORNELAS

# **DERMATITIS SEBORREICA**

**ESTRES COMO FACTOR DE RIESGO EN ESTUDIANTES DE  
MEDICINA HUMANA DEL PRIMER AÑO DE LA UNIVERSIDAD  
UDS - CAMPUS COMITAN**

## **INDICE**

### CAPITULO I

<u>Introduccion.....</u>	<u>pag 5</u>
<u>Planteamiento del problema</u>	<u>pag 6</u>
<u>Fisiopatologia</u>	<u>pag 8</u>
<u>Presentacion de la dermatitis seborreica</u>	<u>pag 11</u>
<u>Nivel mundial</u>	<u>pag 15</u>
<u>Nivel continente</u>	<u>pag 16</u>
<u>Nivel Mexico</u>	<u>pag 17</u>
<u>Nivel especifico</u>	<u>pag 18</u>

### CAPITULO II

<u>Objetivos</u>	<u>pag 21-22</u>
<u>Justificacion</u>	<u>pag 22</u>
<u>Hipotesis</u>	<u>pag 23 29</u>
<u>Marco teorico</u>	<u>pag 30</u>
<u>Epidemiologia</u>	<u>pag 31</u>
<u>Fisiopatologia</u>	<u>pag 32</u>

### CAPITULO III

<u>Manifestaciones clinicas</u>	<u>pag 36</u>
<u>Estrés como factor desencadenante de DS</u>	<u>pag 37</u>
<u>Factor de riesgo y epidemiologia</u>	<u>pag 38</u>
<u>Relacion de estrés con dermatitis seborreica</u>	<u>pag 39</u>
<u>Encuesta de la identificacion de la dermatitis seborreica</u>	

en primer contacto pag 41

#### CAPITULO IV

marco contextual pag 43

universidad del sureste pag 45

metodologia de la investigacion pag 45

soluciones pag 47

solucion metodologica inestigacion pag 48

soluciones informaticas pag 49

solucion institucional pag 49

justificacion de soluciones pag 49

implementacion de soluciones pag 50

conclusiones pag 51

cuestionario pag 55

bibliografia pag 58

## INTRODUCCION

La dermatitis seborreica es uno de los principales padecimientos dermatológicos, en la actualidad tiene mayor prevalencia por distintos factores entre ellos el “estrés”. Sin embargo, el factor del estrés ha sido muy infravalorado como parte desencadenante de este padecimiento dermatológico.

En esta investigación busca recolectar e informar sobre la relación e importancia que tiene dicho factor para la dermatitis seborreica en personas con presencia de estrés en los estudiantes de primer año de la carrera de la licenciatura en medicina humana.

Se incluyeron 18 artículos para la revisión, cuyas características fueron: publicados en revistas que establecen revisión por pares, incluidas en el Index Citation Reports y publicación no mayor a 2 años de antigüedad. De acuerdo con la información revisada, la dermatitis seborreica (DS) es una patología compleja y multifactorial en la que intervienen diferentes mecanismos.

El estrés psicológico desencadena respuestas biológicas que pueden desregular el sistema inmunológico, afectando la salud dermatológica. Aunque su causa exacta no está completamente definida, se sabe que factores como la predisposición genética, la actividad excesiva de las glándulas sebáceas, y la presencia de *Malassezia*, un tipo de hongo que se encuentra en la piel, están asociados con su desarrollo. Además, el estrés, las condiciones climáticas y ciertos productos cosméticos pueden empeorar los síntomas. El propósito de este proyecto es analizar en profundidad los factores desencadenantes y los

tratamientos disponibles para la dermatitis seborreica. Se busca comprender mejor su etiología, identificar métodos de diagnóstico temprano y proponer enfoques terapéuticos que puedan mejorar el manejo de esta enfermedad, con el objetivo de ofrecer un mayor bienestar a los pacientes afectados.

Muchas investigaciones anteriores demuestran distintos factores donde el estrés es un factor desencadenante.

El principal objetivo de esta investigación es demostrar que el estrés tiene factores desencadenantes en esta patología dermatológica, igual buscar los pasatiempos de los estudiantes con y sin el padecimiento y así examinar y brindar estrategias para la reducción de casos en los alumnos de primer año de la licenciatura en medicina humana, en el cual dicha investigación buscaremos datos con un enfoque cuantitativo en estudiantes de primer año de medicina.

## **1.1 Planteamiento del problema.**

La dermatitis seborreica es una enfermedad inflamatoria frecuente en regiones cutáneas con alta densidad de glándulas sebáceas (p. ej., cara, cuero cabelludo, esternón). La causa se desconoce, pero las especies de *Malassezia*, una levadura normal de la piel, juegan un papel importante.

La producción del sebo cutáneo está a cargo de las glándulas sebáceas, estructuras multilobuladas o multiacinares que forman parte del folículo piloso y

que si bien no existen en palmas, plantas ni prepucio, son abundantes en las llamadas “áreas seboreicas” de cara, piel cabelluda y tórax, donde hay hasta 900 unidades por cm<sup>2</sup>. Las glándulas sebáceas las estructuras con mayor cantidad de receptores de andrógenos en el cuerpo.

sintetizan lípidos o “queratinizan” cerca del lumen de un conducto sebáceo, produciendo una secreción holocrina compuesta de casi 60% de triglicéridos y ácidos grasos libres; 26% de ésteres de cera; y lo demás, una mezcla de escualeno, colesterol y ésteres de colesterol.

Las glándulas sebáceas tienen la mayor cantidad de receptores de andrógenos en todo el cuerpo y estos provienen del eje hipotálamo-pituitario-adrenal-gonadal. En condiciones normales, la secreción sebácea no debiera ocasionar acné o dermatitis seboreica. Sin embargo, en la fisiopatología del acné se ha observado una mayor producción de ácidos grasos libres debida a la acción de las bacterias anaerobias que descomponen los triglicéridos y esto podría contribuir al desarrollo de la dermatitis seboreica, entidad que se caracteriza por un aumento en la secreción de triglicéridos en el conducto sebáceo

. La dermatitis seboreica es una enfermedad común de la piel y dependiendo de la edad de presentación. se caracteriza por afectar zonas ricas en glándulas sebáceas como piel cabelluda, cara y las regiones retroauricular, preesternal, axilar e inguinal. Su aspecto macroscópico consiste de eritema, escama amarillenta untuosa y ocasionalmente furfurácea. Se han identificado muchos factores causales y de ellos depende el tratamiento que, a la fecha, más que curativo es, meramente, paliativo.

## Fisiopatología

Se han propuesto diversos factores para explicar el mecanismo fisiopatológico de esta entidad, entre otros:

1. Factores genéticos: Se ha demostrado la presencia y penetrancia de un gen de dermatitis seborreica en modelo :

animales, el cual se asocia con deficiencia medular de linfocitos T CD4, que intervienen en el combate de organismos. Eso explicaría, de cierta manera, porqué la dermatitis seborreica puede heredarse y se presenta con más frecuencia en individuos con síndrome de inmunodeficiencia adquirida.<sup>3,4</sup>

Factores biológicos: Se ha postulado que la causa de la enfermedad es la respuesta inmunológica de la piel ante un agente biológico, pues en la flora cutánea normal hay levaduras que pueden volverse patógenas cuando la inmunidad celular sufre algún deterioro o cambio. Diversos autores han investigado la presencia del *Malassezia* (antes *Pityrosporum ovale*) y entre los estudios está el realizado por el Instituto Nacional de Pediatría de la Ciudad de México,<sup>14</sup> donde se compararon cuatro poblaciones pediátricas de 1 a 24 meses de edad, con dermatitis seborreica, dermatitis atópica y otras dermatosis, contra un control de niños sanos.

Las muestras fueron tomadas de piel cabelluda, cara, región preesternal, e inguinal y al examen directo, la levadura fue detectada en 73% de los casos de

dermatitis seborreica, 33% de dermatitis atópica y otras dermatosis, y en 53% de infantes sanos.

Otro estudio analizó especies de *Malassezia* spp. con la de técnica de ADN polimórfico amplificado aleatorio (RAPD, por sus siglas en inglés), con los iniciadores OPA 3, 4 y 13. Obtuvieron las muestras de la superficie cutánea de pacientes con dermatitis seborreica, pitiriasis versicolor, VIH, dermatitis atópica e individuos sanos y observaron heterogeneidad genética para *M. furfur*, *M. globosa*, *M. restricta*, *M. slooffiae* y *M. obtusa*, con homogeneidad para *M. sympodialis*.

En otras palabras, esta técnica no permitió determinar patrones genéticos específicos para relacionar las especies en estudio con alguna entidad dermatológica.<sup>15</sup> Crespo-Erchiga y cols. analizaron una población similar a los estudios antes mencionados y encontraron que *M. restricta* era la especie más frecuente en pacientes con dermatitis seborreica.

Sin embargo, señalaron que el reducido tamaño y el escaso crecimiento de las colonias pueden hacerlas pasar inadvertidas u ocultarse entre especies vecinas de desarrollo más notable, como *M. globosa*, *M. sympodialis* y *M. slooffiae*. Por último, puntualizaron que *M. globosa* ocupó el segundo lugar entre las especies detectadas en el estudio.

En resumen, a pesar de la controversia actual, se acepta que *Malassezia* es un patógeno importante en el desarrollo de dermatitis seborreica, y la evidencia que apoya esta teoría estriba en la eficacia terapéutica de los antifúngicos orales y tópicos, Estrés.

Se ha reconocido que los episodios de dermatitis seborreica son precipitados por la tensión, pues generalmente se asocia con episodios agudos de estrés o agudizaciones del estrés crónico. Se han estudiado pacientes con dermatitis seborreica usando la escala de depresión y ansiedad hospitalaria HAD de Beck y la escala de ansiedad STAI-PSS de Cohen y Williamson, demostrando que la depresión está relacionada con lesiones seborreicas de cara, mientras que la ansiedad es percibida como un factor que agrava la dermatitis seborreica de piel cabelluda.

Un estudio multicéntrico español demostró que 98% de los pacientes con dermatitis seborreica facial y de piel cabelluda, en una media de edad de 40 años, relacionaban su padecimiento con trastornos de ansiedad, depresión y fatiga postraumática, por lo que la conclusión fue que el impacto en la calidad de vida en pacientes con dermatitis seborreica se observa discretamente deteriorada.

Otros factores: El invierno es la época del año que exacerba enfermedades como dermatitis atópica, psoriasis y dermatitis seborreica. Algunos estudios realizados con guías de montaña en Austria, Alemania y Suiza proponen que la altitud, la nieve y la radiación ultravioleta tienen un efecto inmunosupresor cutáneo que

empeora los cuadros de dermatitis seborreica, pues la población expuesta padece dermatitis seborreica con más frecuencia que quienes no desempeñan esas profesiones.

La hipótesis más aceptada es que aumenta la actividad del sistema parasimpático, lo cual induce la secreción de hormona estimulante de los melanocitos y del cortisol; no obstante, también se piensa que los fármacos podrían estimular la producción de sebo en esos pacientes, aunque aún no hay estudios que confirmen esta suposición,

.En pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), la disminución de CD4 se ha asociado con el aumento de *Malassezia spp.*; por consiguiente, la dermatitis seborreica se considera un marcador cutáneo de inmunodeficiencia, bien en etapas tempranas o tardías, cuando el conteo celular es inferior a 200 células.<sup>23,24,25,26</sup> Investigadores italianos han tratado de esclarecer.

### Presentaciones de la dermatitis seborreica.

Dermatitis seborreica en estudiantes de medicina: Puede afectar la piel cabelluda, manifestándose con costras untuosas o grasas, de color amarillento, distribuidas típicamente sobre la región parietal. Se presenta sobre todo en recién nacidos y lactantes, y el pronóstico es bueno si se administra el tratamiento adecuado. Suele iniciar al momento del nacimiento y desaparecer entre el cuarto u octavo mes de vida .

El pronóstico de las formas crónicas y graves depende de las manifestaciones sistémicas, Dermatitis seborreica de las pestañas o blefaritis seborreica: Es común en preescolares y escolares. Se observan escamas furfuráceas y amarillentas, a veces asentadas en piel eritematosa; son pruriginosas y pueden involucrar la región supraciliar. Su evolución es crónica y recidivante, por lo que el tratamiento suele ser prolongado.

Dermatitis seborreica de los pliegues: Afecta a lactantes y se presenta como manchas eritematosas y zonas de maceración en cuello, axilas e ingle. Pueden acompañarse de afectación de piel cabelluda y a menudo se confunde con psoriasis invertida, aunque ésta no es común en dicho grupo etario.

Eritrodermia seborreica de Leinner-Moussos: Enfermedad rara y grave que afecta a los lactantes de dos a cuatro meses de vida. Se ha sugerido que la causa es una deficiencia del complemento, concretamente, el factor C5. Se trata de una dermatitis seborreica, diseminada en más de 85% de la superficie corporal, consistente de escamas sobre fondo eritematoso y predominio en tronco y extremidades.

El cuadro se acompaña de dificultad para aumentar de peso, mal estado general, diarrea, adenopatías, trastornos de termorregulación, queratitis y úlceras corneales. Si no se instituye tratamiento puede haber complicaciones respiratorias, renales, meníngeas e infecciosas. Las características de las lesiones y su distribución son suficientes para establecer el diagnóstico clínico. No obstante, a veces es difícil diferenciarla de dermatitis atópica.

Dermatitis seborreica del adulto: Pitiriasis capitis o “caspa común” puede cursar con escamas furfuráceas diseminadas en la piel cabelluda, con predominio en la zona temporal y occipital. Sin embargo, puede abarcar toda la cabeza y además de las escamas furfuráceas.

Manifestarse como placas eritematosas, con escamas y pruriginosas . Dermatitis seborreica centro-facial: La topografía habitual es en región supraciliar, surco nasogeniano y mentón. Consiste de placas eritematoescamosas, pruriginosas o asintomáticas, que motivan la consulta porque afectan la imagen corporal del paciente .

Eczemátides figurada mediotorácica de Brocq o dermatitis seborreica petaloide: Suele localizarse en la región preesternal. Se caracteriza por placas ovaladas evocativas de pétalos de rosa, eritematosas y con tenues escamas. Eczemátides figurada mediotorácica de Brocq o dermatitis seborreica petaloide: Suele localizarse en la región preesternal. Se caracteriza por placas ovaladas evocativas de pétalos de rosa, eritematosas y con tenues escamas.

Es importante tener presentes los siguientes diagnósticos para implementar el tratamiento oportunamente. Dermatitis por contacto alérgica e irritativa: Es frecuente confundir estas dos entidades, pero el interrogatorio dirigido apuntará a la dermatitis por contacto cuando exista un antecedente importante de uso/aplicación de sustancias exógenas.

Dermatitis atópica: En el caso de los niños este es el diagnóstico de más importancia, ya que suele acompañarse o confundirse con dermatitis seborreica. En ambos casos la evolución es crónica y la topografía, similar. No obstante, la dermatitis atópica se manifiesta con pápulas, liquenificación y prurito intenso, su pronóstico es mejor y puede remitir con la edad.

Psoriasis: Dermatitis seborreica puede confundirse con psoriasis de pliegues o invertida. Sin embargo, la sebopsoriasis cursa con signos y síntomas muy semejantes a la psoriasis verdadera, a veces afectando la región facial. La presencia de placas eritematoescamosas en salientes óseos u onicopatía psoriasica sugieren el diagnóstico diferencial.

La dermatitis seborreica es una de las patologías dermatológicas más frecuente en la consulta dermatológica. Se ha reconocido que los episodios de dermatitis seborreica son precipitados por la tensión, pues generalmente se asocia con episodios agudos de estrés o agudizaciones del estrés crónico.

Se han estudiado pacientes con dermatitis seborreica usando la escala de depresión y ansiedad hospitalaria HAD de Beck y la escala de ansiedad STAI-PSS de Cohen y Williamson, demostrando que la depresión está relacionada con lesiones seborreicas de cara, mientras que la ansiedad es percibida como un factor que agrava la dermatitis seborreica de piel cabelluda. Un estudio multicéntrico español demostró que 98% de los pacientes con dermatitis seborreica facial y de piel cabelluda, en una media de edad de 20 a 28 años, relacionaban su padecimiento con trastornos de ansiedad, depresión y fatiga

postraumática, por lo que la conclusión fue que el impacto en la calidad de vida en pacientes con dermatitis seborreica se observa discretamente deteriorada.

### ***Nivel mundial***

La DS afecta aproximadamente al 1-3% de la población adulta inmunocompetente, con una mayor prevalencia en hombres que en mujeres<sup>1</sup>. Aunque puede aparecer a cualquier edad, la mayor prevalencia se observa alrededor de los 30-60 años, así como durante los primeros tres meses de vida en su forma infantil. En los adultos la DS tiene una evolución con remisiones y exacerbaciones, a pesar de los tratamientos que se administran. Son frecuentes los brotes en situaciones de tensión emocional, fatiga y estados de depresión. La DS raramente produce complicaciones graves, pero ocasiona siempre un importante deterioro estético que condiciona alteraciones emocionales y sociales en la persona que la padece.

Se describen las características clínicas de la dermatitis seborreica (DS), las estrategias terapéuticas empleadas en la práctica clínica habitual y el impacto en la calidad de vida de la población afectada en España. Métodos. Estudio epidemiológico, multicéntrico, transversal en pacientes mayores de 16 años con DS. Se evaluaron la intensidad de los síntomas (escala 0-4) y el impacto en la calidad de vida mediante el cuestionario Skindex29 (escala 0-100). Resultados. Participaron 2.159 pacientes, con una edad media de 43,6 años, el 55 % hombres y el 42 % con antecedentes familiares de DS.

El diagnóstico se realizó como media a los 20 a 27 años. La mediana de brotes en el último año es de. La duración mediana de cada brote es de 14 días. Las zonas más afectadas son la facial (88 %) y el cuero cabelludo (70 %). Las medias de las intensidades son: descamación 1,9, eritema 1,89, prurito 1,73, piel grasa 1,52, infiltración 0,87.

El 98 % de los pacientes refiere un factor desencadenante de los brotes, estrés/depresión/fatiga (76 %) y estacionalidad (44 %). La patología concomitante más común es el acné (35 %).

Los tratamientos más frecuentes son corticoides tópicos (60 %), antimicóticos imidazólicos (35 %) e hidratantes/nutritivos (31 %). La puntuación global media del Skindex-29 es de 20,5. Conclusiones. El perfil clínico mayoritario de la DS es un paciente de 40 años, con afectación facial/cuero cabelludo, intensidad levemoderada, padeciendo un episodio de estrés/depresión/fatiga previo al brote. Los tratamientos más frecuentes, en la práctica clínica habitual, son corticoides tópicos y antimicóticos imidazólicos. El impacto de la DS sobre la calidad de vida es bajo.

### **Nivel continente (América)**

La dermatitis seborreica es una afección cutánea frecuente que se presenta en América, entre otros continentes. Afecta a zonas del cuerpo con más glándulas sebáceas, como el cuero cabelludo, la cara y el pecho.

- Es muy común en los primeros meses de vida, pero después de los 3 años se vuelve rara.
- En adultos, la frecuencia se sitúa entre los 18-40 años, con fuerte predominio en los varones.
- Después de los 18 años se vuelve menos frecuente y afecta casi únicamente al sexo masculino.
- Se relaciona a personas que están sometidas a episodios de estrés constante las cuales, no tiene un autocontrol de estrés.

### **(Nivel México)**

En México alrededor de tres millones de personas en el país sufre de caspa o dermatitis seborreica de la piel cabelluda. Este padecimiento que afecta tanto a lactantes como a jóvenes y adultos es un padecimiento para el cual existe predisposición genética y tiene influencia de factores ambientales, afirmó la profesora Lourdes Alonzo Romero.

Los especialistas advirtieron que se trata de una molestia rodeada de mitos, como la asociación que los enfermos hacen con el consumo de alimentos grasos. Por otra parte es bien sabido que favorece la caída del pelo, aunque no es la causa, ya que esto se debe a factores hormonales Sin embargo, recordó que en ocasiones los afectados dejan de lavarse la cabellera, lo que agrava la situación ante la acumulación de material sebáceo que propicia su desprendimiento.

De manera errónea, se confunde con piel seca en la cabeza; por lo que los afectados recurren a aceites y lubricantes que empeoran el cuadro. Así, aclaró, la caspa no es resequeidad sino abundancia de grasa.

También la presencia de otras patologías se relacionan y puede ser favorecida por algún proceso colateral como una infección por VIH, la administración de medicamentos y por enfermedades del sistema nervioso que pueden expresarse con una dermatitis seborreica, apuntó.

Afirmó que la cifra registrada, la cual señala que la población afectada equivale a tres por ciento, puede ser más alta, ya que al no ser un padecimiento grave se descuida su contabilización.

En general es un problema frecuente, pero de fácil resolución, aunque es necesaria la consulta a un dermatólogo, sobre todo en aquellos pacientes que presentan cuadros severos, concluyó.

### ***(Nivel específico)***

En los estudiantes de medicina la epidemiología es de un grado que afecta al 2 a 5% de los adolescentes, con predominio en el sexo masculino. En el adulto y

adolescente se caracteriza por una erupción eritemato escamosa y placas y presencia de escamas grasas y amarillentas, con prurito variable. Afecta el cuero cabelludo, zonas seboreicas de la cara, pliegue naso geniano, zona interiliar, cejas y pliegue retro auricular; en ocasiones también puede comprometer conductos auditivos externos, zona alta de la espalda, zona pre esternal y pliegues axilares e inguinales.

## Capitulo II

El cuero cabelludo es la zona más frecuentemente afectada y se puede observar desde una descamación simple, con escamas pequeñas blanquecinas (pitiriasis simple), hasta un proceso inflamatorio con prurito, eritema, pelo graso y escamas gruesas adheridas a los pelos, lo que se denomina dermatitis seborreica de cuero cabelludo. En algunos casos las escamas son muy adherentes, gruesas y amarillentas, aglutinando los pelos como en pinceles, lo que corresponde a la pseudo tiña amiantácea (variante de la dermatitis seborreica), que es más frecuente en niños.

El eccema es una afección muy frecuente en jóvenes universitarios donde la piel se vuelve roja, escamosa, irritada y con picazón. Hay muchos tipos de eccema, pero el más frecuente de todos es la dermatitis atópica. Para mucha gente, las expresiones "eccema" y "dermatitis atópica" significan lo mismo.

Básicamente puede manifestarse piel seca y que presentan prurito y al final también incluye el enrojecimiento de la piel, la formación de escamas y bultitos en la piel que supuran líquido y que luego se cubren de costras esto puede variar de una persona a otra.

La cual puede aparecer en cualquier parte del cuerpo. Pero en los adolescentes suele aparecer en los pliegues de los codos; detrás de las rodillas; en la cara interna de las muñecas y de los tobillos; y en la cara, el cuello y la parte alta del

pecho. Tiende a ir y venir. Cuando el eccema empeora, se conoce como crisis o reactivación.

Algunas personas que tienen eccema se rascan tanto la piel que esta se les engrosa, se les oscurece y adquiere una textura rugosa o correosa (lo que se conoce como liquenificación).

Las consecuencias de no abordar este tema es múltiple por eso es importante hablar de la dermatitis seborreica porque es una afección de la piel común que puede causar: Escamas blancas o amarillentas, Inflamación, Caspa, Picazón, Enrojecimiento. La dermatitis seborreica afecta principalmente las zonas del cuerpo con más glándulas sebáceas, como el cuero cabelludo, la cara, las cejas, las orejas, los párpados y el pecho.

Aunque puede ser molesta, no es contagiosa ni causa pérdida permanente de cabello. En muchos casos, desaparece por sí sola, pero a veces se necesita usar productos específicos para controlar los síntomas. La dermatitis seborreica puede empeorar en los meses de frío y en situaciones de estrés emocional. Algunos factores que pueden agravarla son:

- Uso de productos cosméticos grasos o irritantes
- Periodos de enfermedad con fiebre
- Déficit en la higiene diaria
- Tocarse el cabello con demasiada frecuencia o tensarlo demasiado

En esta investigación queremos dar a conocer los desencadenantes que el estrés produce para la Aparicio de esta patología dermatológica . Al igual brindar estrategias preventivas para la reducción de esta patología , al igual reconocer los signos y síntomas para ser tratados a tiempo y disminuir su con secuencias.

## **Objetivos**

Los objetivos de la investigación constan en el puntos generales y estratégicos que se pueden alcanzar como los siguiente :

### **Objetivo general.**

1. identificar el factor de riesgo principal en la dermatitis seborreica “estrés “en los alumnos del primer año en la licenciatura de medicina humana.

### **Objetivos específicos.**

1. Identificar las principales causas de dermatitis seborreica en los estudiantes de medicina humana del primer año en la universidad UDS , campus Comitán.
2. Unificar las causas principales desencadenantes de estrés en los estudiantes de medicina humana.
3. Analizar la relación de la presencia del estrés y la dermatitis seborreica en los estudiantes de medicina humana.

## **Justificación**

El problema de investigación es sobre la dermatitis seborreica ya que es una enfermedad inflamatoria de la piel que afecta comúnmente las áreas ricas en glándulas sebáceas, como el cuero cabelludo, la cara y la parte superior del cuerpo.

Se estima que entre el 3 y 10% de la población mundial sufre de esta condición, siendo más prevalente en hombres jóvenes y adultos de mediana edad, así como en individuos con ciertas condiciones de salud como el VIH y trastornos neurológicos.

Aunque su etiología no está completamente esclarecida, se sabe que factores como la actividad de las glándulas sebáceas, la colonización por el hongo *Malassezia*, y la predisposición genética juegan un papel crucial en su desarrollo.

Uno de los factores clave que influye en la severidad y frecuencia de los brotes de dermatitis seborreica es el estrés. Se ha documentado que el estrés, tanto psicológico como físico, puede exacerbar la inflamación y desestabilizar el equilibrio del microbioma cutáneo, promoviendo la aparición de brotes.

El impacto del estrés en esta enfermedad cutánea es particularmente importante porque el estrés es omnipresente en la sociedad moderna, y su manejo inadecuado puede comprometer la salud mental y física de los individuos, generando un círculo vicioso en el que el estrés agrava los síntomas de la dermatitis seborreica, y a su vez, la condición empeora el estado emocional del paciente.

La cual la emergencia del problema de estudio es que importante destacar el factor mas importan que es el estrés afecta al sistema inmunológico de múltiples formas. Las respuestas al estrés activan el eje hipotálamo-pituitario-adrenal (HPA), que libera cortisol, una hormona que suprime la función inmunitaria, y altera la capacidad de la piel para actuar como barrera protectora.

Esto permite que agentes externos, como el hongo *Malassezia*, proliferen y desencadenen una respuesta inflamatoria exacerbada. De igual manera, el estrés prolongado puede afectar el microbioma de la piel, disminuyendo la diversidad microbiana y favoreciendo el sobrecrecimiento de microorganismos patógenos.

Así, la interacción entre el estrés crónico y los desequilibrios microbianos en la piel podría ser clave en el desarrollo de la dermatitis seborreica. El manejo de la dermatitis seborreica generalmente se ha centrado en el tratamiento de los síntomas a través de agentes antifúngicos, antiinflamatorios y queratolíticos. Sin embargo, estos tratamientos rara vez abordan los factores subyacentes que pueden agravar la enfermedad, como el estrés. Por tanto, es esencial explorar

nuevas aproximaciones que integren el manejo del estrés como una intervención complementaria en el tratamiento de la dermatitis seborreica.

Al considerar el estrés como un factor de riesgo clave, no solo se podrían reducir los episodios agudos de la enfermedad, sino que también se mejoraría el bienestar general del paciente, tanto en términos físicos como emocionales.

La viabilidad de estudio de investigación tiene fundamentos en varios estudios han mostrado que las terapias psicológicas y técnicas de manejo del estrés, como la meditación, la terapia cognitivo-conductual y la atención plena (mindfulness), pueden tener un efecto positivo en la reducción de la inflamación crónica y las enfermedades dermatológicas.

Estas terapias actúan modulando la respuesta inmunitaria del cuerpo al estrés, lo que podría tener implicaciones importantes para la prevención de brotes en pacientes con dermatitis seborreica. No obstante, se requiere más investigación para identificar los mecanismos precisos mediante los cuales el estrés afecta la piel y para desarrollar estrategias de tratamiento más integrales. Este proyecto se propone investigar la relación entre el estrés y la dermatitis seborreica, con el objetivo de identificar cómo el estrés afecta tanto la aparición como la exacerbación de la enfermedad.

Para ello, se buscará analizar el impacto del estrés sobre los niveles hormonales, la función inmunológica y la actividad del microbioma cutáneo en pacientes con dermatitis seborreica. Al comprender mejor esta relación, se podrán desarrollar

protocolos de tratamiento más efectivos que no solo incluyan el manejo de los síntomas dermatológicos, sino también la reducción de los factores psicosociales que agravan la enfermedad.

El segmento que se beneficiara en esta investigación ya que este estudio tiene relevancia social, ayudara a ver la incidencia en especial a los estudiantes de medicina del primer año de la universidad del sureste Comitán ya que un manejo adecuado del estrés y la dermatitis seborreica podría mejorar significativamente la calidad de vida de los pacientes. Las personas con dermatitis seborreica suelen experimentar sentimientos de vergüenza, ansiedad y baja autoestima debido a la visibilidad de las lesiones cutáneas, lo que a su vez puede agravar el estrés emocional.

Así, el manejo del estrés podría aliviar no solo los síntomas físicos de la enfermedad, sino también el impacto psicológico que esta provoca. Esto tiene implicaciones directas para el diseño de políticas públicas de salud que aborden el estrés como un factor relevante en el manejo de enfermedades dermatológicas crónicas.

El beneficio metodológico que tiene esta investigación es que este proyecto radica en la necesidad de un enfoque multidisciplinario para tratar la dermatitis seborreica, una enfermedad cutánea común que afecta negativamente la calidad de vida de millones de personas

. Al identificar el estrés como un factor de riesgos significativo, esta investigación proporcionará una base para intervenciones más personalizadas que contemplen no solo el tratamiento dermatológico, sino también el apoyo emocional y psicológico, lo que podría mejorar los resultados a largo plazo y ofrecer nuevas perspectivas para el manejo integral de esta enfermedad

. De este modo, el estudio no solo tendrá implicaciones para los pacientes con dermatitis seborreica, sino que también contribuirá a una mayor comprensión de la interacción entre el estrés y la salud cutánea en general. Mejor comprensión de la relación mente-cuerpo: Al profundizar en cómo el estrés contribuye al desarrollo o exacerbación de la dermatitis seborreica, puedes adquirir un conocimiento valioso sobre cómo el bienestar emocional y físico están interrelacionados. Esto puede llevar a una mayor autoconciencia sobre la gestión del estrés en tu vida diaria y en la de otros.

Mejora de la calidad de vida: Si padeces o conoces a alguien con dermatitis seborreica, entender la conexión con el estrés puede ayudarte a aplicar técnicas de manejo del estrés para reducir brotes y mejorar la salud de la piel.

Desarrollo de estrategias preventivas y terapéuticas: Como profesional de la salud o investigador, este estudio puede ayudarte a diseñar programas integrales de tratamiento que combinen el manejo del estrés con tratamientos

dermatológicos tradicionales. Esto sería un enfoque holístico que podría aumentar la efectividad de las intervenciones.

**Fortalecimiento de competencias investigativas:** Realizar este tipo de investigación mejorará tu capacidad de análisis de factores biopsicosociales, lo que es útil para desarrollar habilidades en investigación clínica, diagnóstico diferencial y tratamiento interdisciplinario.

**Contribución al campo dermatológico:** Este estudio puede ampliar el conocimiento sobre la influencia de los factores emocionales en las enfermedades dermatológicas, ayudando a establecer la importancia del manejo del estrés en el tratamiento de enfermedades crónicas de la piel.

**Enfoque multidisciplinario:** Integrar la psicología o psiquiatría con la dermatología podría generar nuevas líneas de investigación y tratamiento, donde los profesionales de la salud mental colaboren con dermatólogos para abordar el impacto del estrés en enfermedades cutáneas.

**Generación de conciencia en la comunidad médica:** Puede resaltar la necesidad de considerar factores psicosociales al evaluar y tratar la dermatitis seborreica, promoviendo un enfoque de salud más integral.

En conjunto, este tipo de investigación tiene el potencial de mejorar tanto el conocimiento científico como el manejo práctico de la dermatitis seborreica, destacando la importancia del bienestar mental en la salud física.

## Hipótesis

Una hipótesis es una afirmación provisional, una suposición o conjetura que se plantea como una posible explicación de un fenómeno o problema, y que se puede someter a prueba mediante la investigación científica. Es una parte fundamental del método científico, ya que permite orientar la investigación y generar predicciones que pueden ser contrastadas con la realidad.

Clasificación por Tipo:

- **Hipótesis de Investigación:**

Proposiciones tentativas sobre la relación entre variables que se van a investigar.

- **Hipótesis Nula:**

Establece que no hay relación entre las variables, es la negación de la hipótesis de investigación.

- **Hipótesis Alternativa:**

Propone que sí existe una relación entre las variables, es lo contrario a la hipótesis nula.

- **Hipótesis Estadística:**

Se utiliza para realizar pruebas estadísticas y determinar si la hipótesis nula debe ser rechazada.

Siguiente investigación se presenta un tipo de hipótesis de investigación en la cual estaba basada en: **(Hipótesis) Existe relación entre la dermatitis**

**seborreica y el factor desencadenante en este caso el estrés ya que La piel tiene la capacidad de producir y responder a hormonas asociadas con el estrés, lo que puede llevar a una desregulación del eje cutáneo local. Además, la liberación de mediadores cutáneos induce síntomas como prurito y eritema en enfermedades como la dermatitis seborreica.**

Los desencadenantes comunes de la dermatitis seborreica incluyen: estrés, recuperación de un evento estresante de la vida, como la pérdida de un ser querido o un ataque cardíaco, cambios hormonales o enfermedad.

## 2.- Marco teórico.

### 2.1.Dermatitis seborreica

#### 2.1.1 Definición

La dermatitis seborreica es una enfermedad inflamatoria frecuente en regiones cutáneas con alta densidad de glándulas sebáceas (p. ej., cara, cuero cabelludo, esternón). La causa se desconoce, pero las especies de *Malassezia*, una levadura normal de la piel, juegan un papel importante. La dermatitis seborreica es un tipo de eccema endógeno, es decir, no desencadenado por agentes externos” (Hospital Dermatológico Español, 2023)

La producción del sebo cutáneo está a cargo de las glándulas sebáceas, estructuras multilobuladas o multiacinares que forman parte del folículo piloso y

que si bien no existen en palmas, plantas ni prepucio, son abundantes en las llamadas “áreas seboreicas” de cara, piel cabelluda y tórax, donde hay hasta 900 unidades por cm<sup>2</sup> .

Las glándulas sebáceas las estructuras con mayor cantidad de receptores de andrógenos en el cuerpo sintetizan lípidos o “queratinizan” cerca del lumen de un conducto sebáceo, produciendo una secreción holocrina compuesta de casi 60% de triglicéridos y ácidos grasos libres; 26% de ésteres de cera; y lo demás, una mezcla de escualeno, colesterol y ésteres de colesterol.

Las glándulas sebáceas tienen la mayor cantidad de receptores de andrógenos en todo el cuerpo y estos provienen del eje hipotálamo-pituitario-adrenal-gonadal.

En condiciones normales, la secreción sebácea no debiera ocasionar acné o dermatitis seboreica. Sin embargo, en la fisiopatología del acné se ha observado una mayor producción de ácidos grasos libres debida a la acción de las bacterias anaerobias que descomponen los triglicéridos y esto podría contribuir al desarrollo de la dermatitis seboreica, entidad que se caracteriza por un aumento en la secreción de triglicéridos en el conducto sebáceo.

La dermatitis seboreica es una enfermedad común de la piel y dependiendo de la edad de presentación, se caracteriza por afectar zonas ricas en glándulas sebáceas como piel cabelluda, cara y las regiones retroauricular, preesternal, axilar e inguinal. Su aspecto macroscópico consiste de eritema, escama amarillenta untuosa y ocasionalmente furfurácea. Se han identificado muchos factores causales y de ellos depende el tratamiento que, a la fecha, más que curativo es, meramente, paliativo.

## 2.1.2 Epidemiología

“La dermatitis seborreica es una dermatosis crónica y recidivante que afecta al 13% de la población. Su prevalencia aumenta durante determinadas afecciones, como la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana, la enfermedad .

Se estima que el 10 % de los estudiantes de medicina presentan o presentaron un episodio de dermatitis seborreica las cuales se relacionaron a un episodio de estrés académico. Parkinson o los síndromes depresivos. Hospital Dermatológico Español Español, 2023”

## 2.1.3 Fisiopatología

Se han propuesto diversos factores para explicar el mecanismo fisiopatológico de esta patología en las cuales se encuentran factores mas relevantes los cuales nos pueden ayudar a una explicación de su patología.

Según Quéreux Clinique dermatologique, Hôtel Dieu : dice que los factores mas importantes son

2.1.4 Factores genéticos: Se ha demostrado la presencia y penetrancia de un gen de dermatitis seborreica en modelos animales, el cual se asocia con deficiencia medular de linfocitos T CD4, que intervienen en el combate de organismos. Eso explicaría, de cierta manera, porqué la dermatitis seborreica puede heredarse y se presenta con más frecuencia en individuos con síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

Al igual que se relaciona a la presencia de alergias , inmunosupresión , estrés , ansiedad y depresión Cabe mencionar que la dermatitis seborreica esta mediada por ig E y esta clasifica como un tipo de hipersensibilidad tipo , en las cuales se presentan presencia de mastocitos en gran abundancia

2.1.5 Factores biológicos: Se ha postulado que la causa de la enfermedad es la respuesta inmunológica de la piel ante un agente biológico, pues en la flora cutánea normal hay levaduras que pueden volverse patógenas cuando la inmunidad celular sufre algún deterioro o cambio. Las muestras fueron tomadas de piel cabelluda, cara, región preesternal, e inguinal y al examen directo, la levadura fue detectada en 73% de los casos de dermatitis seborreica, 33% de dermatitis atópica y otras dermatosis, y en 53% de infantes sanos. Otro estudio analizó especies de *Malassezia* spp. con la de técnica de ADN polimórfico amplificado aleatorio.

2.1.6 Estrés el factor de investigación mas importante donde se ha reconocido que los episodios de dermatitis seborreica son precipitados por la tensión, pues generalmente se asocia con episodios agudos de estrés o agudizaciones del estrés crónico , los cuales se ve implicado un periodo de inmusupresion el cual la persona no tiene una buena defensa inmunitaria las cuales comienzan una relación de ataque de defensa los cuales provocan que se encuentre inmunocomprometido lo cual favorece la colonización mas rápida del hongo que es la malacezzia y que mencionando es un comensal de una manera normal en

la piel la cual al verse afectado el sistema inmune , se encuentran en una sobre abundancia y provocan la patología que es la dermatitis seborreica.

2.1.7 Otros factores: El invierno es la época del año que exacerba enfermedades como dermatitis atópica, psoriasis y dermatitis seborreica. Algunos estudios realizados con guías de montaña en Austria, Alemania y Suiza proponen que la altitud, la nieve y la radiación ultravioleta tienen un efecto inmunosupresor cutáneo que empeora los cuadros de dermatitis seborreica, pues la población expuesta padece dermatitis seborreica con más frecuencia que quienes no desempeñan esas profesiones.

Por otra parte, en condiciones normales; la secreción de sebo en un adulto es 100200  $\mu\text{g}$  por  $\text{cm}^2$  (aunque en varones suele ser mayor), y se ha observado que en pacientes tratados con levodopa y neurolépticos para enfermedad de Parkinson, síndromes extrapiramidales y esquizofrenia, la secreción de sebo es mayor a 200  $\mu\text{g}$ .

2.1.8 La hipótesis más aceptada es que aumenta la actividad del sistema parasimpático, lo cual induce la secreción de hormona estimulante de los melanocitos y del cortisol; no obstante, también se piensa que los fármacos podrían estimular la producción de sebo en esos pacientes, aunque aún no hay estudios que confirmen esta suposición.<sup>21,22</sup> En pacientes con síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), la disminución de CD4 se ha asociado con el aumento de *Malassezia* spp.

## Capítulo III

### 3. Factores de riesgo

Según (G . Quéreux Clinique dermatologique, Hôtel Dieu,) : Los factores de riesgo que desencadenan o predisponen a la dermatitis seborreica son aquellos que se ven mas involucrados para desencadenar un episodio en la cual viene la producción de eccema.

Existen diversos factores para desencadenar dermatitis seborreica , como los factores genéticos o hereditarios , factores biológico , pero el factor de mas relevantes es el factor del estrés como desencadénate.

Se ha reconocido que los episodios de dermatitis seborreica son precipitados por la tensión, generalmente se asocia con episodios agudos de estrés o agudizaciones del estrés crónico. Se han estudiado pacientes con dermatitis seborreica usando la escala de depresión y ansiedad hospitalaria HAD de Beck y la escala de ansiedad STAI-PSS de Cohen y Williamson, demostrando que la depresión esta relacionada con lesiones seborreicas de cara, mientras que la ansiedad es percibida como un factor que agrava la dermatitis seborreica de piel cabelluda.

Un estudio metacéntrico español demostró que 98% de los pacientes con dermatitis seborreica facial y de piel cabelluda, en una media de edad de 18 a 28 años, relacionaban su padecimiento con trastornos de ansiedad, depresión y fatiga postraumática, por lo que la conclusión fue que el impacto en la calidad de

vida en pacientes con dermatitis seborreica se observa discretamente deteriorada.

### *3.1 Manifestaciones clínicas*

- Descamación de la piel en forma de caspa
- Parches de piel grasosa y aceitosa
- Manchas rojizas bien delimitadas
- Escamas blancas o amarillentas, grasosas y pegajosas
- Picazón (prurito)
- Enrojecimiento leve
- Sarpullidos
- Costras purulentas

La dermatitis seborreica afecta con mayor frecuencia: Cuero cabelludo, Cejas, Surco nasolabial (entre la nariz y los labios), Conducto auditivo externo, Zona que rodea a las orejas.

### 3.2. Estrés como factor desencadenante en la dermatitis seborreica.

### 3.3 Definición del estrés

El estrés es una sensación común que tenemos cuando nos sentimos bajo presión, abrumados o incapaces de hacer frente a una situación : (HIDROVO ARTEAGA, M. J., KLEEN LARREA, E. S., AVELLAN VENEGAS, 2023)

El estrés corresponde a una reacción natural de los seres humanos que nos permite estar alertas y preparar nuestra atención para una tarea o responder a una situación determinada.

El estrés moderado puede ser bueno y permite el desarrollo de una tarea, como hacer un examen o dar un discurso. Pero en exceso, sobre todo cuando está fuera de control, puede afectar negativamente el estado de ánimo, el bienestar físico y mental y las relaciones interpersonales.

En los adolescentes no siempre experimentan el estrés como las personas adultas. Mientras que el estrés laboral es común entre las personas trabajadoras, la mayoría de las y los adolescentes experimentan estrés cuando no pueden hacer frente a situaciones amenazadoras, difíciles o dolorosas. Por ejemplo:

Pensamientos o sentimientos negativos sobre sí mismos.

Las exigencias de la escuela, como exámenes y más responsabilidades a medida que crecen.

Problemas con las amistades en la escuela y para socializar Cambios importantes, como mudarse de casa, cambiar de escuela o la separación de los padres. Enfermedades crónicas, problemas económicos en la familia o la muerte de un ser querido, Entornos inseguros en casa o en la comunidad.

### 3.4 Epidemiologia

El estrés académico es una reacción que afecta a cada vez más estudiantes, especialmente a los de pregrado. Según estadísticas, más del 60% de los estudiantes se sienten estresados a diario “ ; (HIDROVO ARTEAGA, M. J., KLEEN LARREA, E. S., AVELLAN VENEGAS, 2023)

### 3.5 Factores de riesgo

Algunos factores que pueden contribuir al estrés universitario se considera que son desencadenantes del estrés académico (HIDROVO ARTEAGA, M. J., KLEEN LARREA, E. S., AVELLAN VENEGAS, 2023) : sugiere que: La carga académica, la falta de tiempo para realizar las tareas La presión social

El miedo al fracaso, La falta de descanso, los cambios en los hábitos de alimentación y sueño. El estrés académico puede tener consecuencias en el rendimiento académico, las relaciones personales y familiares, y en la salud.

El estrés en el estudiante de medicina humana o universitario, se puede: Establecer por distintas ocupaciones las cuales entran actividades, exposiciones, proyectos, exámenes, presión social y emociones

### 3.6 Relación del estrés con la dermatitis seborreica.

Las relaciones para desencadenar una patología en este caso la dermatitis es que existen un proceso en él es: (HIDROVO ARTEAGA, M. J., KLEEN LARREA, E. S., AVELLAN VENEGAS, 2023)

3.7 La dermatitis seborreica es una afección de la piel caracterizada por enrojecimiento, descamación y picazón, y suele afectar zonas como el cuero cabelludo, el rostro y otras áreas con alta actividad de glándulas sebáceas. Aunque su causa exacta no se comprende completamente, se sabe que ciertos factores pueden desencadenarla o empeorarla, y el estrés es uno de ellos,

3-8 El estrés puede ser un desencadenante clave de la dermatitis seborreica debido a su impacto en el sistema inmunológico. Cuando estamos estresados, el cuerpo libera hormonas como el cortisol, que pueden alterar la respuesta inmunitaria y la producción de sebo (grasa) en la piel. Este cambio en el ambiente de la piel puede favorecer el crecimiento excesivo de *Malassezia*, un hongo que vive en la piel de muchas personas y que está relacionado con la dermatitis seborreica.

Además, el estrés crónico puede debilitar la barrera cutánea, haciendo la piel más propensa a la inflamación y a las infecciones. Por eso, en personas

predispuestas, el estrés suele desencadenar brotes de dermatitis o agravar los síntomas ya presentes.

El estrés es un factor relevante en la dermatitis seborreica porque afecta el sistema inmunológico, altera la producción de sebo y favorece condiciones en la piel que propician la inflamación y el crecimiento de microorganismos. Manejar el estrés mediante técnicas de relajación, ejercicio y otros métodos puede ser beneficioso para reducir los brotes y mejorar la salud de la piel.

#### *4 Encuesta de la identificación de la dermatitis seborreica en primer contacto.*

La encuesta se basa en la identificación de posibles causas presentes en el alumno en el cual ayudará a la identificación de dichos factores los cuales les podría desencadenar un episodio de dermatitis seborreica : BLADIMIR ASENCIO DERMACITY , TABASCO , MEXICO 2023.

Una encuesta sobre el estrés como factor de riesgo en estudiantes universitarios puede enfocarse en explorar el impacto que tiene en su bienestar físico y mental, así como en su rendimiento académico. Los estudiantes universitarios suelen enfrentar diversas fuentes de estrés, como la carga académica, la presión por obtener buenas calificaciones, las dificultades económicas, y en muchos casos,

la adaptación a vivir lejos de casa. La encuesta podría incluir los siguientes puntos clave:

4.1 Datos demográficos: Incluir variables como edad, género, carrera y año de estudios para identificar si algunos grupos específicos presentan niveles más altos de estrés.

4.2 Fuentes de estrés: Preguntar sobre los principales factores que causan estrés, como exámenes, tareas, tiempo de estudio, expectativas familiares, trabajo a medio tiempo y relaciones sociales.

4.3 Síntomas de estrés: Evaluar los síntomas físicos y emocionales más comunes que los estudiantes experimentan, tales como ansiedad, insomnio, fatiga, dolores de cabeza, irritabilidad o tristeza.

4.4 Impacto en la salud y el rendimiento académico: Medir si el estrés afecta su desempeño en clases, su motivación para estudiar, su concentración y su memoria, así como su bienestar físico y mental en general.

4.5 Mecanismos de afrontamiento: Preguntar a los estudiantes cómo manejan el estrés, ya sea mediante ejercicio, técnicas de relajación, actividades recreativas, apoyo social, o si recurren a hábitos poco saludables como el consumo de tabaco, alcohol o la alimentación poco balanceada.

4.6 Conocimiento sobre el impacto del estrés: Indagar si los estudiantes están conscientes de los riesgos del estrés crónico, como el desarrollo de problemas de salud mental (ansiedad, depresión) y afecciones físicas (problemas digestivos, inmunológicos y de la piel).

4.7 Recursos disponibles: Preguntar si conocen y utilizan los servicios de apoyo, como asesoría psicológica, talleres de manejo del estrés o programas de bienestar que ofrezca la universidad.

Esta encuesta podría permitir obtener un panorama amplio sobre el estrés como un factor de riesgo en la población universitaria, y serviría para implementar estrategias de apoyo y prevención ajustadas a las necesidades de los estudiantes.

## CAPITULO IV

### Marco Contextual.

La Universidad UDS tiene sus antecedentes de formación en el año de 1979 con el inicio de actividades de la normal de educadoras “Edgar Robledo Santiago”, que en su momento marcó un nuevo rumbo para la educación de Comitán y del estado de Chiapas. Nuestra escuela fue fundada por el Profesor de Primaria Manuel Albores Salazar con la idea de traer educación a Comitán, ya que esto representaba una forma de apoyar a muchas familias de la región para que siguieran estudiando.

En el año 1984 inicia actividades el CBTiS Moctezuma Ilhuicamina, que fue el primer bachillerato tecnológico particular del estado de Chiapas, manteniendo con esto la visión en grande de traer educación a nuestro municipio, esta institución fue creada para que la gente que trabajaba por la mañana tuviera la opción de estudiar por las tardes.

La Maestra Martha Ruth Alcázar Mellanes es la madre de los tres integrantes de la familia Albores Alcázar que se fueron integrando poco a poco a la escuela fundada por su padre, el Profesor Manuel Albores Salazar; Víctor Manuel Albores Alcázar en septiembre de 1996 como chofer de transporte escolar, Karla Fabiola Albores Alcázar se integró en la docencia en 1998, Martha Patricia Albores Alcázar en el departamento de finanzas en 1999.

En el año 2002, Víctor Manuel Albores Alcázar formó el Grupo Educativo Albores Alcázar S.C. para darle un nuevo rumbo y sentido empresarial al negocio familiar y en el año 2004 funda la Universidad Del Sureste.

La formación de nuestra Universidad se da principalmente porque en Comitán y en toda la región no existía una verdadera oferta Educativa, por lo que se veía urgente la creación de una institución de Educación superior, pero que estuviera a la altura de las exigencias de los jóvenes que tenían intención de seguir estudiando o de los profesionistas para seguir preparándose a través de estudios de posgrado.

Nuestra Universidad inició sus actividades el 18 de agosto del 2004 en las instalaciones de la 4ª avenida oriente sur no. 24, con la licenciatura en Puericultura, contando con dos grupos de cuarenta alumnos cada uno. En el año 2005 nos trasladamos a nuestras propias instalaciones en la carretera Comitán – Tzimol km. 57 donde actualmente se encuentra el campus Comitán y el corporativo UDS, este último, es el encargado de estandarizar y controlar todos los procesos operativos y educativos de los diferentes campus, sedes y centros de enlaces educativos, así como de crear los diferentes planes estratégicos de expansión de la marca a nivel nacional e internacional.

## La Universidad del Sureste (UDS)

tiene como Misión: Satisfacer la necesidad de educación que promueva el espíritu emprendedor, aplicando altos estándares de calidad académica, que propicien el desarrollo de sus alumnos, profesores, colaboradores y la sociedad, a través de la incorporación de tecnologías en el proceso de enseñanzaprendizaje.

- Visión: Ser la mejor oferta académica en cada región de influencia, y a través de su plataforma tecnológica tener una cobertura global, con un crecimiento sostenible que mejore la calidad de vida de la sociedad

### Metodología de investigación

El presente estudio es un tipo de investigación cuantitativa se basa en la búsqueda de la identificación de casos de estrés en estudiantes de medicina los cuales pueden ser predisponentes a padecer un episodio de dermatitis seborreica , dicha investigación es de alcance correlacional ya que pretende el análisis , de datos los cuales ayudara a verificar posibles variantes independientes ( Estrés como factor de riesgo en dermatitis seborreica en estudiantes de medicina ), y la variable dependiente ( Estrés como principal factor ).

Esta investigación utiliza un enfoque **cuantísimos** dando que se enfoca en la recopilación de datos numéricos y en el análisis estadístico para determinar la relación entre las variables que se investigan. En este enfoque se busca comprender las percepciones de los estudiantes de medicina de primer año sobre las posibles causas de la Dermatitis seborreica.

El diseño de investigación no es experimental y transversal que base a las observaciones y parte de la recopilación de evidencias en un cierto momento no se manipularan las variables, el objetivo es analizar el si los alumnos han presentado un episodio o pueden padecer un episodio de dermatitis seborreica.

La muestra de estudio esta compuesto por estudiantes universitarios de primer año de la licenciatura de medicina humana de la universidad UDS , la muestra se seleccionara mediante un muestreo probabilístico estratificado con garantizar la representatividad de estudiantes . Se estima una muestra de 60 alumnos para asegurar resultados estadísticamente significativos.

Para la recolección de evidencias y observaciones , se aplicara un cuestionario de 15 preguntas diseñado para identificar si los estudiantes tiene factores de riesgo para padecer dicha patología dermatológico cuestionario incluyen preguntas basadas sobre la carga de trabajos académicos hasta si han presentado una sintomatología sobre dicha enfermedad.

Los datos se recopilaran mediante un cuestionario en línea desde google form´s los cuales se les pedirá los alumnos que completen el formulario de consentimiento informado antes de comenzar a responder el cuestionario, la recolección de datos durara 2 semanas y se les notificara semana a semana para asegurar la mayor participación posible.

Los datos cuantitativos recabados se analizarán mediante el software utilizando pruebas de correlación para determinar la relación entre estrés y la dermatitis seborreica, los datos serán mostrados de forma ordenada tomando en cuenta los posibles rezagos de información.

## Soluciones

El propósito de este apartado es presentar una serie de vías de soluciones basadas en las observaciones y evidencias que se obtuvieron en la recolección de información para la investigación. Con el fin de mejorar y reducir la tasa de incidencia de la problemática que se investigó sobre el impacto del estrés en estudiantes de medicina humana de primer año de la licenciatura de la universidad del Sureste Comitán. Estas propuestas se fundamentan en la parte de las evidencias recogidas las cuales con parte de la identificación de los principales factores reportados por estudiantes y hallazgos derivados.

El análisis de las observaciones y evidencias revelaron que el principal desafío que enfrentan los estudiantes es la parte de la organización de sus tiempos para la realización de actividades académicas y sociales. Las cuales la parte de la desorganización de sus tiempos lleva a dejar actividades académicas a realizarse a última hora las cuales causan parte de estrés. Mientras que la otra parte se identificó que no se relaciona a lo académico sino a dejar actividades que tenían como hobby las cuales al enfocarse a las actividades académicas han dejado las dichas actividades que realizaban y los ayudaba al desestres.

## Solución metodológica .

Se recomienda la implementación de estrategias eficaces para la reducción de la tasa alta de dermatitis seborreica en los estudiantes de medicina del primer año de la universidad del sureste campus Comitán

. Esto incluye el uso de orientación sobre el manejo del estrés incluyendo la participación de profesionales en el área de psicología para la implementación de foros , las cuales pueden servir de resolver dudas sobre la prevención del estrés , conforme preguntas y respuestas en tiempo real , para fomentar la participación de los asistentes al foro y tener una participación activa de los estudiantes y mejorar la comprensión de dichas estrategias las cuales tengan un mayor alcance en el contenido .

## Solución informativa.

Parte fundamental la preparación del personal docente y el alumnado en el manejo adecuado del estrés como se pueda fomentar espacios de 5 minutos de relajación y al igual implementación sobre áreas que ayuden a saber mas de la dermatitis seborreica . Fomentar programas de estrategias que ayuden a enfocarse a actividades dinámicas , que ayuden a la resolución de dicha problemática , al igual la gestión de recomendaciones las cuales ayude a la organización de sus tiempos en actividades académicas y extraacadémicas.

## Solución institucional.

La universidad debe establecer un sistema de tutorías virtuales para la ayuda y así brindar el apoyo psicológico y emocional que requieran los estudiantes. La participación de estas tutorías pueden ayudar a la identificación a tiempo sobre el estrés y prevenir el desencadenamiento de la dermatitis seborreica desarrollada por dicho factor y así apoyar que no influya tanto en sus actividades académicas y personales que se pueden ver afectados por dicha enfermedad y el afectación al desempeño en su vida de los estudiantes en el entorno social, personal y académico de cada uno de ellos.

## Justificación de las soluciones.

Estas soluciones son esenciales ya que abordan de manera directa la problemáticas observadas en el estudio de investigación. La información recopilada como evidencias y observaciones en el estudio nos ayudaron a identificar la frecuencia del factor de estrés en los estudiantes de la universidad del sureste campus Comitán. Por lo tanto, las propuestas buscan mejorar tanto la calidad de vida de los estudiantes fuera de estrés.

## Implementación de las soluciones.

La implementación de estas soluciones requiere de la participación principalmente del alumnado, al igual que los docentes y profesionales en psicología, en el primer paso sería la identificación del factor principal en este caso el estrés, en alumnos que requieran apoyo en la organización de sus actividades académicas y personales. Paralelamente se deben diseñar la forma

de virtual los foros los cuales sean de forma de ayuda en herramientas interactivas como foros de google , zoom y plataformas de aprendizaje colaborativo.

### Limitaciones de las soluciones.

Una posible limitación es la disponibilidad de recursos tanto en personal profesional de área de psicología, así como la participación de sus docentes que lleven a cabo la participación adecuada en la enseñanza en el manejo adecuado del estrés. Sin embargo se sugiere buscar a posibles alianzas estratégicas para la búsqueda del bienestar y educación de los estudiantes.

La conclusión de esta parte de las soluciones de estas propuestas buscan reducir tasas de prevalencia en los estudiantes de medicina en la cual el abordar las principales causas identificadas en esta investigación : La desorganización de sus actividades académicas la cual conlleva a una carga de estrés , es la causa principal al igual que no cuentan con actividades recreativas fuera de la universidad o no practican algún deporte. Su implementación puede contribuir significativamente a la reducción de la prevalencia de la enfermedad en los estudiantes de medicina de primer año promoviendo estrategias que sean inclusivas y efectivas.

## Conclusión

Este presente apartado presenta una conclusión tentativa sobre el proyecto de la investigación que se llevo a cabo tomando en cuenta las bases en el planteamiento del problema , los objetivos definidos y las bases teóricas que sustentan esta investigación .

Aunque las observación y evidencias recolectadas nos proporcionan reflexiones preliminares sobre el posible pacto que puede llegar a tener este proyecto de investigación, tomando en cuenta sus factores que los rodea al igual la manera que se abordó dicha recolección de información.

La investigación tiene como objetivo identificar ,analizar y comprender la influencia del estrés en el padecimiento dermatológico mas frecuente que es la dermatitis seborreica en los estudiantes de medicina del primer año.

Con las bases en los antecedentes revisados en los cuales la recolección de datos , las observaciones y parte de las evidencias recolectadas , se espera que confirmen que el estrés es uno de las factores multifactoriales que pueden desencadenar dermatitis seborreica en los estudiantes de medicina del primer año de la licenciatura .

Sin embargo también se anticipan que los estudiantes en este contexto puedan identificar síntomas clínicos principales de dicha patología dermatológica tomando en cuenta la incidencia , prevalencia que presenta dentro de este contexto universitario específicamente en los estudiantes de medicina que cursan el primer año de la licenciatura.

De obtener los resultados que se esperan de manera congruente con las expectativas , esta investigación podría aportar información valiosa , para el diseño de la prevención , promoción y el manejo adecuado de los episodios de estrés que se presentan , las cuales se presentarían de manera inclusiva que ayuden a la reducción de tasas de incidencias de casos índices al igual a la regularización de sus posibles complicaciones sintomatológicas que presentan de manera persistente que puede llevar a casos mas graves , la parte de la implementación de estrategias claras y precisas serian parte fundamental para llevar acabo y lograr los resultados esperados pueden contribuir en :

1. Práctica: Mejorarán las estrategias de prevención, diagnóstico y tratamiento, promoviendo intervenciones personalizadas para los estudiantes afectados. Además, podrían fomentar una mayor sensibilización entre profesionales de la salud, docentes y estudiantes sobre el impacto del estrés y los hábitos de vida en esta afección.

2. Teoría: Contribuirán al conocimiento académico al identificar factores de riesgo específicos, como el estrés académico, los desequilibrios hormonales y el impacto de los hábitos alimenticios. Esto fortalecerá la comprensión de la relación entre la dermatitis seborreica y los estilos de vida en etapas formativas como la vida estudiantil.

3. Políticas: Podrían inspirar la implementación de políticas de bienestar estudiantil, como programas de apoyo psicológico y hábitos saludables, en instituciones educativas. Asimismo, fomentarán campañas de concienciación sobre el cuidado dermatológico en poblaciones jóvenes.

De manera destacar que las conclusiones de manera finales estarán de manera condicionadas por la presencia de la calidad y transparencias las cuales de ser representadas de manera transparente e igualitarias en la parte de la recolección de datos , en las cuales parte de las características principales y específicas de la muestra nos ayudaran a llevar al análisis adecuado .Por lo tanto , las propuestas y estrategias presentadas en este apartado son de manera tentativa y podrán ser ajustadas una vez teniendo de manera ordenada , analizada los datos de investigación que conllevaran a una buena implementación del estudio de investigación.

Completar la investigación sobre la dermatitis seborreica en estudiantes de medicina es crucial debido a la relevancia de esta población como futuros profesionales de la salud. Como estudiantes, enfrentan altos niveles de estrés, cambios en los hábitos de vida y una carga académica significativa, factores que pueden exacerbar esta afección.

Comprender cómo estos factores influyen en la dermatitis seborreica no solo permitirá mejorar su bienestar físico y emocional, sino también garantizar un desempeño académico óptimo. Además, como futuros médicos, esta experiencia les permitirá empatizar con sus pacientes y promover una atención más holística en su práctica profesional.

En definitiva, completar esta investigación contribuirá al avance del conocimiento, la mejora del cuidado personal en una población clave y el fortalecimiento de estrategias de bienestar en el ámbito académico.

Edad:

sexo F M

Grado

1. ¿ha tenido picores en la piel alguna vez en su vida?

(al hablar de picores nos referimos a rascarse o frotarse la piel muy a menudo y constantemente sea cual sea su causa

SI

NO

2. ¿Ha tenido ese tipo de picores estos últimos 12 meses?

SI

NO

3. ¿en que semestre iniciaron este tipo de picores

4. ¿en algunas ocasiones los picores han afectado a los pliegues de la piel o de los huecos de las articulaciones ?

(por pliegues entendemos donde doblas el brazo, detrás de la rodilla, la parte de delante de los tobillo)

SI

NO

5. ¿Durante el ultimo año, ha presentado su piel seca?

SI

NO

6. ¿en la actualidad tiene eccema atópico o demartitis, es decir enrojecimiento e inflamación con descamación o costras en las flexuras?

SI

NO

7.-¿hay moqueta en alguna de sus habitaciones?

SI

NO

8-¿.Tienes mascotas cerca de ti ?

SI

NO

9.- ¿especifique cual es?

Perro /gato

otro animal con pelo

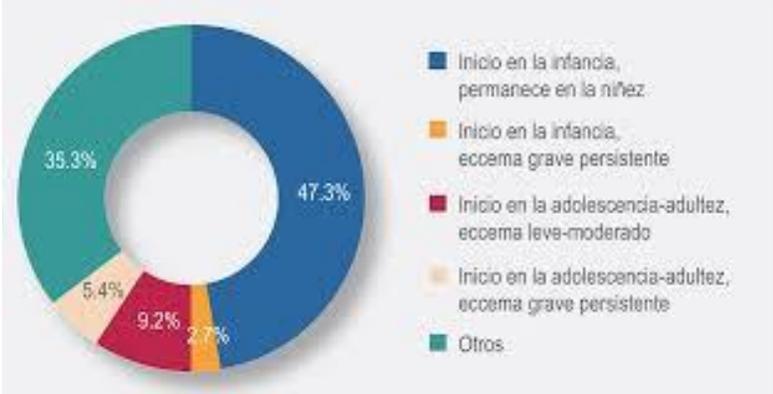
aves

Edad. Sexo grado

1. enfermedades universales dermatológicas  
eczema, vitíligo, alopecia, Dermatitis seborreica, dermatitis atípica, acné, escabiosis, carcinoma basocelular.
2. Ejemplos de enfermedades en las cuales a simple vista se manifiesta la expresión de la piel y ayudan a dar un diagnóstico oportuno  
Acné, melasma, vitíligo, acantosis nigricans,
3. Que enfermedades del sistema inmunológico están relacionadas con las dermatosis  
Lupus eritematoso, vitíligo, psoriasis, esclerosis sistémica, vasculitis, , esclerodermia, dermatitis atópica, VIH, tuberculosis cutánea.
4. Dermatoglifos y su función  
Son surcos de más o menos profundidad que forman dibujos sobre la piel, en especial en las palmas de las manos y cara palmar de la punta de los dedos y están determinados genéticamente de tal manera que pueden asociarse a enfermedades hereditarias.  
Eminencias permanentes----
5. Histológicamente como está compuesta la piel  
Epidermis, dermis e hipodermis
6. Signos de envejecimiento cutáneo y factores que intervienen en el proceso  
Se pone seca, escamosa, adelgazada, casi transparente, deja translucir los vasos sanguíneos, presenta telangiectasias, nevos, verrugas y queratosis. / crono envejecimiento, luz ultravioleta, foto envejecimiento, herencia, color de piel, tipo de piel y cuidado.
7. En donde se encuentran las glándulas apocrinas  
(Glándulas sudoríparas), axilas, inglé, pliegue interglúteo, región perineal y anogenital, pezones y ombligo
8. Glándulas frecuentes en palmas, frente, pecho,  
Glándulas Ecrinas

9. Como está formada la dermis y de donde se origina  
Se origina del Mesodermo, conformada por fibras colágenas, reticulares y elásticas, sustancia fundamental, fibroblastos, histiocitos, mastocitos.  
Está constituida por un armazón de tejido conjuntivo: sostén de vasos, nervios y anexos de la piel.
10. Células que conforman la hipodermis y que otro nombre recibe la hipodermis se origina en el mesodermo, fibroblastos, células adiposas y macrófagos Se le conoce como Tejido subcutáneo,
11. Escriba los 4 estratos de la epidermis  
Estrato basal, espinoso granuloso y Estrato córneo.
12. ¿ Componentes de la dermis ' Formada por tejido conectivo denso irregular, el sostén de vasos, anexos, nervios. Formado por fibras de colágeno, reticulares, elásticas sus células son macrófagos, mastocitos, fibrocitos. Folículos pilosos, glándulas
13. Escriba los organelos sensitivos situado en las capas de la piel  
Corpúsculos de Meissner, de Vater Pacini, bulbos de Krause, de Ruffini.
14. ¿ Componentes químicos de la piel?: Agua, minerales, azufre, fosforo, plomo, magnesio, zinc, hierro, proteínas, lípidos, carbohidratos
- 15.¿ Describa las clases de melanina que existe?  
eumelanina: más abundante y oscura y feomelanina, de color rojizo o café amarillo por presencia de cisteína(amarillento) (común en pelirrojos) tricosiderina que da el color rojo al cabello.
16. ¿ Capa de la hipodermis que aumenta cuando ganan peso las personas:?  
Capa lamelar.
17. ¿ Capa que se caracteriza por presencia de vasos sanguíneos y ramificaciones nerviosas?: Dermis
18. ¿ Estrato que está distribuido aproximadamente entre 4 capas de células y es donde se inicia la queratinización: ? Estrato granuloso
19. ¿ Estrato de la piel que tiene células de Langerhans y está formado por  
cerca de 10 capas de células: ? Estrato espinoso
20. ¿ En este estrato se encuentran los melanocitos y células de Merkel,

Porcentaje de inicio de eccema  
Según la etapa de la vida en la  
Que están.



© MAYO FOUNDATION FOR MEDICAL EDUCATION AND RESEARCH. ALL RIGHTS RESERVED.

## Bibliografía:

- 1 Sanders, M.G.H., et al. (2018): This study from the British Journal of Dermatology analyzed determinants of seborrheic dermatitis in middle-aged and elderly populations. It suggests stress as one of the factors associated with SD, among others like skin dryness and seasonal changes [OBJ].
2. Mayo Clinic (2022): This comprehensive overview on seborrheic dermatitis highlights stress as a significant trigger for flare-ups. It emphasizes that while the exact cause of SD is unclear, stress, along with fatigue and immune system issues, is linked to worsening symptoms [OBJ].
3. Avens Publishing Group (2021): This review explores the pathophysiology and risk factors for seborrheic dermatitis, pointing out that stress, among other factors like Malassezia yeast, plays a role in the disease's onset and exacerbation [OBJ].
4. Elgash, M., et al. (2019): Published in the Journal of Drugs in Dermatology, this article discusses the clinical considerations of seborrheic dermatitis in different skin types, noting that stress can exacerbate the condition, particularly in individuals already prone to it
5. (G . Quéreux Clinique dermatologique, Hôtel Dieu, 1, place Alexis Ricordeau, 44093 Nantes cedex 01, France.
6. : (HIDROVO ARTEAGA, M. J., KLEEN LARREA, E. S., AVELLAN VENEGAS, 2023)
7. BLADIMIR ASECIO . DERMACITY , TABASCO , MEXICO 2023.