



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN

CARRERA DE ESTÉTICA INTEGRAL

PROYECTO DE TITULACIÓN

Autor:

Dara Daniela Bautista García

Director de Tesis

Ing. Haydee Vásquez Guevara

Santo Domingo, 8/04/2021



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPÓN

Carrera:

Estética integral

Año: 2021

Tema

(T.P.T):

Manual de protocolos para acné de grado I en adolescentes de 14 a 18 años en el centro estética Lisana – Santo Domingo de los Tsáchilas”, durante el periodo de enero 2021-junio 2021.

Autor: Bautista Dara

Asesor: Ing. Haydee Vásquez

DERECHOS DEL AUTOR

Yo Dara Daniela Bautista Garcia autor del proyecto de titulación, con cédula de ciudadanía No. 2300224413, libre y voluntariamente declaro que el trabajo académico titulado:

Manual de protocolos para acné de grado I en adolescentes de 14 a 18 años en el centro estética Lisana – Santo Domingo de los Tsáchilas”, durante el periodo de enero 2021-junio 2021.

Las opiniones, resultados y conclusiones expuestas en el presente trabajo son de total y exclusiva responsabilidad del autor, y no forma parte del plagio o copia alguna constituyéndose en un documento único como mandan los principios de investigación científica; de ser comprobado lo contrario me someto a las disposiciones legales pertinentes.

Es todo lo que puedo decir en honor a la verdad.

Atentamente,

Dara Daniela Bautista Garcia

C.I. 2300224413

DEDICATORIA

Todo tiene su tiempo, y todo lo que se quiere debajo del cielo tiene su hora – Eclesiastés 1:1

*Dedico este trabajo y triunfo primeramente a Dios
ya que gracias a Él he podido avanzar con pasos firmes,
así mismo agradezco a toda mi familia por siempre animarme y brindarme
una felicidad única que hacen que la fuerza y valentía en mi
se multipliquen, de igual manera dedico este triunfo
al cielo donde estoy segura que mi abuelito se alegra
de verme lograr una meta más.*

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento especial a mi madre, porque gracias a sus oraciones ha sabido guiarme para que yo pueda triunfar una vez más, a mi abuelita, a quien admiro su fortaleza para enfrentar las cosas y a quien quiero con todo mi corazón.

Y por último sin menos importante agradezco a Lisana Gil mi amiga, por su aporte a mis estudios académicos desde que emprendí esta carrera.

RESUMEN

La adolescencia es la etapa de la vida que está formada por una serie de eventos que llegan a marcar el paso de la niñez hacia la vida adulta; uno de tantos es el cambio físico, ya que, durante la adolescencia, el desarrollo físico es también una identidad en cuanto a imagen corporal y autoestima. El acné viene a ser uno de los problemas de salud muy conocido e importante, aunque no es una enfermedad que arriesga la vida de la persona, tiene un gran impacto psicosocial por la implicancia estética. Es por eso que en la presente tesis se observará un estudio de la creación de un manual de protocolos para adolescentes de 14 a 18 años de edad y los fundamentos básicos que abarca al saber tratar y entender el acné.

ABSTRACT

Adolescence is the stage of life that is formed by a series of events that mark the passage from childhood to adult life; one of so many is physical change, since, during adolescence, physical development is also an identity in terms of body image and self-esteem. Acne is one of the well-known and important health problems, although it is not a life-threatening disease, it has a great psychosocial impact due to its aesthetic implications. That is why in this thesis we will observe a study of the creation of a protocol manual for adolescents between 14 and 18 years of age and the basic fundamentals that it covers when knowing how to treat and understand acne.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	i
PROBLEMA.....	ii
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	ii
OBJETIVO GENERAL.....	iii
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	iii
JUSTIFICACIÓN	iii
ALCANCE.....	v
LIMITACIONES	vi
HIPÓTESIS.....	vii
VARIABLES	vii
Variables Dependiente:.....	vii
Variables Independientes:.....	vii
CAPÍTULO I	1
1.1. MARCO CONCEPTUAL	1
1.1.1. El acné	1
1.1.1.1. Fisiopatología del acné:.....	2
1.1.1.2. Clasificación del acné por edades:.....	4
1.1.1.2.1. Acné de Bebé.....	7
1.1.1.2.2. Acné Fulminans.....	8
1.1.1.2.3. Acné conglobata.....	8
1.1.1.2.4. Acné moderado.....	8
1.1.1.2.5. Acné severo.....	9
1.1.1.2.6. Acné Comedogénico.....	10
1.1.1.3. Factores desencadenantes o agravantes del acné.....	10
1.1.1.4. Funciones de la piel e importancia de la piel:	11
1.1.1.5. Tratamiento.....	13
1.1.1.5.1. Antibióticos.....	13
1.1.1.5.2. Retinoides.....	13
1.1.1.5.3. Peróxido de Benzoílo.....	13

1.2.	MARCO REFERENCIAL	14
1.3.	MARCO LEGAL	15
1.3.1.	Constitución de la República del Ecuador.....	15
1.3.1.1.	Sección séptima- salud.	15
1.3.2.	Título VII Régimen del Buen Vivir Sección segunda- salud.	16
1.3.3.	Propósito Del Plan De Salud	17
1.3.4.	El Plan Nacional Del Buen Vivir El Plan nacional del Buen Vivir (2017-2021).	17
1.4.	METODOLOGÍA.....	18
1.4.1.	Fórmula para determinar la muestra.....	20
CAPÍTULO II ESTUDIO DE MERCADO.....		21
2.1.	ENTREVISTA.....	21
2.1.1.	Entrevista a Lcda. Lisana Gil- Dueña del Centro Estética Lisana.....	21
2.2.	ENCUESTAS	22
2.3.	ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA	23
CAPÍTULO III: PROPUESTA.....		30
1.	INTRODUCCIÓN	31
2.	ESTRUCTURA Y FUNCIÓN DE LA PIEL.....	33
2.1.	Estructura.....	33
2.1.1.	Componentes:	33
2.2.	Función	35
3.	PATOLOGÍA GENERAL	37
3.1.	Causa de la enfermedad	37
3.2.	Desarrollo de la enfermedad	39
4.	TRATAMIENTOS GENERALES.....	42
4.1.	Limpiezas, cuidados y protección.....	42
4.2.	Hábitos de vida:	42
5.	PROTOCOLOS DE TRATAMIENTO DE ACNÉ.....	44
5.1.	Protocolo para Acné de piel sensible:	44
5.2.	Protocolo para acné Grado I en piel normal:	45
5.3.	Protocolo para acné con manchas:.....	45
5.4.	Protocolo para acné con piel deshidratada:.....	46

5.5. Protocolo de acné con presencia de pústulas:	46
CAPÍTULO IV ANÁLISIS DE RESULTADOS	48
CAPÍTULO IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	50
CONCLUSIONES	50
BIBLIOGRAFÍA	52
GLOSARIO	57
ANEXOS / APÉNDICES	58

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Parte externa de las capas de la piel (Beltrán, 2021).....	34
Figura 2. Partes concretas de las capas de la piel (Viera, 2018).....	35
Figura 3. Parte interna de las capas de la piel (Stand For Children Organization, 2021).....	35
Figura 4. Noxas extrañas al organismo como causa de las enfermedades cutáneas.	38
Figura 5. Noxas internas como causa de las enfermedades cutáneas.	39
Figura 6. Síntomas resultantes de la mezcla de la lesiones y reacciones biológicas.	41
Figura 7. Impacto de la implementación del manual.....	49

ÍNDICE DE IMAGEN

Imagen 1. Visita en el Centro Estético Lisana.....	58
Imagen 2. Aplicación de Tratamiento Facial.....	59
Imagen 3. Entrevista a la Dueña del Centro Estético Lisana.....	60
Imagen 4. Entrevista a Esteticista del Centro Estético Lisana.....	61
Imagen 5. Atención Personalizada a una de las Clientes del Centro Estético Lisana.	62
Imagen 6. Paciente en tratamiento.....	63
Imagen 7. Aplicación de Tratamiento Facial.....	64
Imagen 8. Aplicación de una de las técnicas faciales.	65
Imagen 9. Mascarilla personalizada.....	66
Imagen 10. Aplicación de producto estético.....	67
Imagen 11. Técnica de efluvios.	68
Imagen 12. Tratamiento de acné, antes y después.....	69
Imagen 13. Tratamiento de acné, antes y después.....	70
Imagen 14. Ficha de diagnóstico.	73
Imagen 15. Ficha de diagnóstico.	76
Imagen 16. Ficha de diagnóstico.	79
Imagen 17. Ficha de diagnóstico.	82

Imagen 18. Certificado.....	83
Imagen 19. Plan de Proyecto de Titulación.....	86

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Lección Elementales del Acné.....	3
Tabla 2. Clasificación Internacional del Acné (CIE-10).	4
Tabla 3. Clasificación Internacional del Acné (CIE-11).	6

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfica 1. Resultados de primera pregunta.....	23
Gráfica 2. Resultados de segunda pregunta.	24
Gráfica 3. Resultados de tercera pregunta.	25
Gráfica 4. Resultados de cuarta pregunta.	26
Gráfica 5. Resultados de quinta pregunta.	27
Gráfica 6. Resultados de sexta pregunta.....	27
Gráfica 7. Resultados de séptima pregunta.....	28
Gráfica 8. Resultados de novena pregunta.....	29
Gráfica 9. Resultados de novena pregunta.....	29

INTRODUCCIÓN

Para comenzar, el acné es una dermatosis caracterizada por una foliculitis crónica producida por el *Corynebacterium acnés*, vinculadas a un trastorno de queratinización de la capa córnea con formación de tapones de queratina (comedones) y la sobreproducción de grasa además llamada seborrea. La lesión primordial para hacer el diagnóstico es el comedón, esta lesión se observa en la histopatología como una hipertrofia de las glándulas sebáceas y una hiperqueratosis intrafolicular, tienen la posibilidad de verse acúmulos de neutrófilos, células monumentales de tipo Touton, restos de glándulas sebáceas y folículos (Peñaloza, 2003, pág. 18).

Por otro lado, en medio de las probables razones para que surja la patología se menciona el elemento genético como el responsable de la aparición del acné en un tercio de los pacientes jóvenes. Se afirma las alteraciones en los niveles de andrógenos y apolipoproteínas, generados por variaciones bioquímicas de genética. (Beltrán, 2021)

De forma paralela, se reportan otros componentes que se implican en la etiopatogenia del acné; resaltan la hiperqueratosis por retención e hiperproliferación de las células del conducto folicular, la colonización y proliferación microbiana, el crecimiento de la producción sebácea, la contestación inflamatoria autoinmune y la utilización de compuestos químicos entre otros. A partir de la perspectiva microbiológica, la identificación del *propionebacterium acnés* es vinculada de manera unánime a la aparición de esta afección (Martínez, 2018).

En lo correspondiente al presente proyecto, se tratará de analizar las causas por las que se propicia el Acné TIPO I en los adolescentes en la población de Santo Domingo de los Tsáchilas, además se planteará un manual de protocolos, que a través de este los individuos podrán presentar una amplia reducción de dicha enfermedad que deja secuela entre los habitantes que las padecen;

luego, los objetivos de esta investigación son sumamente claros entre ellos: patentar el diseño para la posterior instauración del manual de protocolos dirigidos a los adolescentes entre 14 y 18 años.

PROBLEMA

Debido a que subyace una demanda muy alta de preocupación en cuanto a los pacientes que sufren del acné tipo I en la provincia de Santo Domingo, y considerando un bienestar directo para el paciente ya que no obtienen la información a la mano sobre el debido cuidado de esta enfermedad, por tal razón, se un manual de protocolo idóneo para los adolescentes que se pueda emplear en un centro estético con la finalidad de proporcionar al paciente una atención correcta en cuanto a esta temática que afecta a la población.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

La investigación se concentra en la siguiente interrogativa: ¿Cuáles son los efectos secundarios que produce el Acné TIPO I en la población de Santo Domingo de los Tsáchilas y en qué medida es loable la promulgación de un manual de protocolo?

OBJETIVO GENERAL

Diseñar un manual de protocolos para mejorar los tratamientos de acné en adolescentes de 14 a 18 años en el centro estética Lisana – Santo Domingo de los Tsáchilas”, durante el periodo de enero 2021-junio 2021.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar los protocolos respectivos para garantizar un tratamiento de excelencia desde el esteticista hacia el paciente.
- Discernir la información que se localiza a partir de la temática planteada, por medio de la investigación concentrada en datos bibliográficos, e instrumentos como entrevistas y encuestas.
- Diseñar un manual de protocolos como soporte de información sobre los diversos tratamientos y cuidados para la prevención del acné.

JUSTIFICACIÓN

El acné es una enfermedad multifactorial que afecta a más de 40 millones de personas a nivel mundial, y se manifiesta clínicamente por la aparición de comedones, pápulas, pústulas, nódulos y abscesos que pueden dejar secuelas cicatrízales; todas ellas conformando el cuadro clínico característico, el que tendrá resolución espontánea en plazos variables. Afecta áreas de la piel en las que abundan folículos pilosebáceos como la cara y en algunas oportunidades el tórax. El acné es una de las patologías dermatológicas más frecuentes, con una prevalencia del 80-85% de adolescentes entre los 13 y los 18 años, aunque puede presentarse a cualquier edad. Puede asociarse a deterioro psicológico y social (Leonardo Sánchez-Saldaña, 2012)

Así mismo, se han realizado estudios que por uso de la mascarilla han surgido efectos adversos con la aparición del acné en la piel, según los estudios de la Academia Americana de

Dermatología, en una encuesta realizada a 526 trabajadores de la salud, el 97% informaron daños en la piel donde el más afectado fue el puente nasal con 83,1%, seguido de mejillas y frente. Los síntomas y signos fueron descamación y sequedad en estas zonas. El daño en la piel aumentaba con el tiempo de uso de la mascarilla y los trabajadores de salud utilizaron las mascarillas al menos 6 horas (OR: 2.02, IC: 95%) (36).

Realizaron un estudio sobre las reacciones adversas en equipos de protección, donde se evidenció que el acné era la lesión con mayor prevalencia (59,6%), seguido de picor (51,4%), pigmentación (7,3%), y puente nasal enrojecido (0,9%) (33) (Chela Noemi, 2019).

En el caso de nivel regional, el Ministerio de Salud Pública editó la guía de Diagnóstico y Tratamiento del acné: Guía de práctica clínica (Ministerio de Salud, 2016). La cual sirve como instrumento para la realización de diagnósticos apeados a la clasificación internacional, orientación para realizar la elección de tratamiento de acuerdo al protocolo aprobado por ese ente rector y muestra desde el punto de vista estadístico, argumentos sólidos en la orientación de la casuística que soporta entre otros elementos, factores de riesgo asociados a la enfermedad (Chela Noemi, 2019). Las consecuencias no sólo se reflejan a nivel externo de la piel, sino que adicional, dejan una huella en las vivencias emocionales, psicológicas y sociales de quienes lo padecen , de acuerdo con una aseveración dermatológica el “20% de la población que padece acné, presenta consecuencias emocionales tales como ansiedad, baja autoestima y depresión que puede ir de leve a severa, llegando incluso a ideación suicida” (Esponiza, 2019). Esta afirmación se correlaciona con los resultados de la investigación realizada por Flores, V, donde señala que el 46% de la muestra estudiada (200 adolescentes) presentaron depresión por lo cual concluyeron que “el acné constituye más de 4 veces, un factor de riesgo de depresión en relación a los adolescentes que no

presentan este trastorno; el acné constituye 1,7 veces un factor de riesgo mayor de ansiedad en relación a los adolescentes sin acné” (Tenelema, 2019).

A nivel local se han realizado varias investigaciones acerca de la prevalencia del acné en población de adolescentes como la efectuada por Rojas, quien la estudió en adolescentes de 12 a 19 años, en el hospital regional Isidro Ayora, provincia de Loja, para el lapso de enero –julio de 2019. En el estudio se trabajó con una muestra de 52 adolescentes aplicando el método observacional y descriptivo, obteniendo datos de las historias clínicas evidenciando como resultados que 36% son adolescentes que acuden a consulta dermatológica con diagnóstico de acné vulgar y 64% corresponden a la población no adolescente con acné vulgar. A la edad de los 11 a los 13 años, el acné vulgar es más prevalente en el género masculino con el 83%, mientras que a los 14 –16 y 17-19 años de edad, es más prevalente en el género femenino con el 66% y 64% respectivamente (Rojas V, 2019).

Por lo señalado anteriormente, el presente proyectos tiene como finalidad el diseñar un manual de protocolos para mejorar los tratamientos de acné en adolescentes de 14 a 18 años en el centro estética Lisana – Santo Domingo de los Tsáchilas”, tomado en cuenta la falta de información previa respecto a este tema que se toma como una necesidad para el cuidado personal e interior de los adolescentes.

ALCANCE

El alcance que faculta la presente investigación es el siguiente:

Explicativo.- Esta clasificación que otorga la metodología de la investigación se centra básicamente en adentrarse a una examinación implícita de una temática que es poco estudiada o en términos generales, un tanto desconocida ante la población en particular; por lo tanto, a través

de las búsqueda de múltiples fuentes bibliográficas, se puede conocer de manera más profunda acerca de un fenómeno tecnológico; en este caso, se consultará material académico para poder saber lo que acontece en lo referente al impacto que han presentado los medios tecnológicos, sobre todo en implementación del manual de protocolos , situación que forma parte de la cotidianidad de los individuos (Sampieri, 2018).

Exploratorio. - Los estudios empleados en este alcance se dedican a investigar de forma más exhaustiva a los hechos que engloban un fenómeno o suceso de relevancia, es por esto que busca contestar todas las interrogantes que atribuyen al evento, en resumidas cuentas, conocer las causas y las consecuencias de dicha problemática que causa algún tipo de trascendencia en la sociedad. Por este motivo, es que se utilizará el alcance explicativo porque ayudará a visualizar el rol que posee la tecnología en todo su esplendor, así como también, las múltiples situaciones que han atravesado las personas con acné durante su vida, especialmente los adolescentes en todos los espacios, tales como: el hogar, colegio o centros recreativos (Rojas, 2015).

LIMITACIONES

Por lo tanto, en el siguiente proyecto se localizan las respectivas limitaciones.

1. En primer lugar, el manual de protocolos es creado con base a las necesidades que sufre el Centro Estético Lisana, específicamente para tratar a la población correspondiente de 65 personas que se hicieron presentes a lo largo del proyecto de investigación, por consiguiente, al crearlo se requiere de la opinión directa de los ciudadanos, pero como a nivel mundial como local, se encuentra en una pandemia contraída específicamente por el COVID-19, esto de una u otra forma dificulta el proceso de recolección de información.

2. Si bien, el acné es una enfermedad sumamente grave, especialmente en la etapa adolescente del ser humano, no se le toma la relevancia debida, por parte de las autoridades, entonces resulta complicado llamar la atención de la colectividad en términos generales.
3. Sin embargo, para el cumplimiento directo del manual de protocolo, es relevante contar con la participación ciudadana, de forma que la inclusión social y el proyecto tenga un éxito rotundo.

HIPÓTESIS

La creación de un manual de protocolos, encaminado para el acné de tipo I en la población de adolescentes pertenecientes a la provincia de Santo Domingo de los Tsáchilas, requiere de un alto nivel de colaboración entre las autoridades estatales, y la formación de los ciudadanos, con la finalidad de generar un amplio beneficio dentro de la población que se utilizarán el protocolo desarrollado por el proyecto.

VARIABLES

Variables Dependiente:

- Pacientes adolescentes del centro de estética Lisana que reciban un tratamiento de acné grado I

Variables Independientes:

- Manual de protocolo para pacientes de acné en adolescentes entre 14 a 18 años.

CAPÍTULO I

1.1. MARCO CONCEPTUAL

1.1.1. El acné

En primer lugar, (Lemmel, 2007) afirma que, el acné es una patología inflamatoria de la unidad pilosebácea. Es una de las enfermedades dermatológicas más comunes, debido a que perjudica casi al 80% de los jóvenes entre los 13 y los 18 años. Representa el 25% de las consultas al dermatólogo y probablemente este número sea todavía más grande en la consulta del pediatra y doctor de cabecera. Puede durar varios años, dejar marcas persistentes y ocasionar efectos, adversos relevantes en el desarrollo psicológico del muchacho que la sufre. Su etiología es multifactorial y en la actualidad hay tratamientos bastante efectivos para el control de todos los componentes patogénicos implicados.

El acné, además conocido como acné vulgar (*Acné vulgaris*), es una patología inflamatoria de la dermis causada por una infección bacteriana debida a cambios de las unidades pilosebáceas (estructuras de la dermis consistentes en un folículo piloso y la glándula sebácea asociada). El acné perjudica al 80% de la poblacional general, en nivel variable, entre los 12 y los 25 años. El creador examina la etiología, la patogenia, la clínica, el diagnóstico y el procedimiento del acné vulgar, sin olvidar sus asociaciones, evolución y complicaciones (Grimalt, 2006, pág. 7).

Desde luego Bonet (2012) menciona que: “El acné es una patología dermatológica que tiene su origen en un anormal funcionamiento del aparato pilosebáceo y que engloba tanto los poros tapados (puntos negros o espinillas y puntos blancos), como los granitos, y protuberancias más profundas (pústulas, quistes y nódulos) que se producen en la cara, el cuello, el pecho, la espalda, los hombros e incluso en la parte superior de los brazos. Un acné sin tratar o incorrectamente controlado, además de resultar extremadamente molesto, perjudica la imagen del

individuo y causarle trastornos psicológicos, le puede conducir a la aparición de cicatrices serias y permanentes” (p.92).

1.1.1.1. Fisiopatología del acné:

El sebo es el producto de la secreción resultante de la desintegración del sebocito y de su contenido en el conducto folicular de la unidad pilosebácea. Está compuesto comúnmente por un complejo de diferentes sustancias lipídicas, en medio de las que se hallan los triglicéridos y los ácidos grasos saturados (en 57 % de proporción), ésteres de cera (26 %), escualeno (12 %) y ésteres de colesterol (4,5 %) (Argote, Mora, Zapata, & Uribe, 2014).

Se ha predeterminado que en el acné la inflamación se genera previamente que la hiperproliferación de el muro del folículo. En biopsias de piel en casos de acné, en folículos no dañados se ha visto un infiltrado inflamatorio formado por células T helper CD4 de memoria, macrófagos no activados y disminución de las células de Langerhans, que indicaría una migración de estas células a los ganglios linfáticos de drenaje de la dermis. Estas visualizaciones se hallan en sociedad con crecimiento en los vasos dérmicos, más grande expresión de a V integrina, una señal para el principio de la angiogénesis y para el incremento de la expresión de moléculas de unión como VCAM-1, E-selectina (conocida como el ligando del antígeno linfocítico cutáneo) e ICAM-1, que facilitan el reclutamiento y la migración de las células inflamatorias a la piel. Asimismo, se ha visto disminución de los neutrófilos en el infiltrado inflamatorio de las heridas iniciales, lo cual sugiere que la inflamación se inicia por células T CD4 como contestación a una estimulación antigénica (Argote, Mora, Zapata, & Uribe, 2014).

A grado molecular, se visualizó que en personas con acné, se da una sobreexpresión del complejo mTORC1. Este complejo, que además se hace referente con patologías como la diabetes de tipo 2, obesidad y resistencia a insulina, tiene como funcionalidad la regulación a insulina,

tiene como función la regulación del aumento celular, proliferación y homeostasia metabólica. Una vez activada la vía MTORC1, se da la activación del elemento SREBP1 el cual lleva a la lipogénesis sebácea y además se da un crecimiento de secreción androgénica (Fernández & Pérez, 2020, pág. 55).

Por consiguiente, Grimalt (2006), constata que el estrés juega además un papel fundamental, y la utilización de cosméticos que no sean realizados como «libres de grasa», tienen la posibilidad de hacer persistir el acné en pacientes postadolescentes y hacer fallar cualquier aproximación terapéutica en la que no se tenga presente este elemento. En el acné iatrogénico, los corticoides, ciertos antidepresivos tricíclicos, fenilhidantoínas y litio, así como los derivados de la vitamina B, tienen la posibilidad de estar implicados.

Tabla 1. Lección Elementales del Acné

No inflamatorias	Comedones o espinillas <ul style="list-style-type: none"> • Puntos negros (abiertos) • Puntos blancos (cerrados)
Inflamatorias	Superficiales <ul style="list-style-type: none"> • Pápulas eritematosas • Pústulas Profundas <ul style="list-style-type: none"> • Nódulos • Quistes • Abscesos
Cicatrices	Derivadas del exceso de colágeno <ul style="list-style-type: none"> • Cicatrices hipertróficas • Queloides Derivadas por colágeno <ul style="list-style-type: none"> • Cicatrices puntiformes • Cicatrices fibróticas profundas • Cicatrices blandas • Atrofia Pigmentaciones postinflamatorias

Elaborado por: Vargas.

Fuente: . <https://innovacionestetica.indecsar.org/revista/index.php/innest/article/view/7>

1.1.1.2. Clasificación del acné por edades:

Tabla 2. Clasificación Internacional del Acné (CIE-10).

Tipo de Acné	Definición
Acné vulgar	Forma habitual de acné que afecta predominantemente a los adolescentes y adultos jóvenes. El acné vulgar deriva probablemente del efecto de las hormonas androgénicas y de <i>Propionibacterium acnés</i> sobre el folículo piloso
Acné conglobado	Forma grave de acné con formación de abscesos, quistes, cicatrices y queloides. El acné conglobata puede asentar en la parte inferior de espalda, nalgas y muslos, así como en cara y tórax. Denominado también acné quístico.
Acné varioliforme	Forma de acné bastante rara, situada en la frente. Las pústulas se presentan en dos grupos, cada una con un tapón central duro que al separarse deja una profunda depresión
Acné tropical	Forma de acné causada o agravada por temperatura y humedad elevadas. Se caracteriza por la presencia de grandes nódulos o pústulas en el cuello, en la espalda, en la parte superior de los brazos y en las nalgas.
Acné infantil	Forma de acné presente entre los 3 y los 6 meses de edad, pero se ha informado hasta a los 16 meses. Puede observarse acné tanto comedónico como inflamatorio con pápulas, pústulas y nódulos; pueden producirse cicatrices.
Acné excoriado de la mujer joven	Forma de acné que presenta en mujeres jóvenes, con un rascado continuo y compulsivo, con aplastamiento y manipulación de los granos, espinillas e imperfecciones, a veces incluso de la piel normal.
Acné queloide	Forma de acné con erupción cutánea irritante crónica de la nuca, que comienza como una foliculitis y evoluciona mediante la formación de pápulas hasta formar placas queloides.
Acné comedoniano	Acné cuya manifestación principal es la presencia de comedones abiertos (espinillas negras) o comedones cerrados (espinillas blancas).

Acné mixto superficial comedoniano y papulopustuloso	Acné con comedones acompañados de pequeñas pápulas y pústulas inflamatorias.
Acné papulopustuloso	Acné cuya manifestación principal es la presencia de múltiples pequeñas pápulas y pústulas inflamatorias.
Acné nodular	Acné con nódulos inflamatorios grandes y lesiones pseudoquísticas llenas de líquido, así como lesiones más superficiales. Generalmente, precisa de tratamiento sistémico con antibióticos o retinoides.
Acné inflamatorio severo	Acné intensamente inflamatorio que puede ser agudo (acné fulminante) o subagudo y crónico (acné conglobata).
Acné fulminante	Enfermedad sistémica grave caracterizada por acné inflamatorio agudo con múltiples abscesos foliculares y ulceración de la piel, acompañado de fiebre, adelgazamiento y artralgias. Por lo general, afecta a varones adolescentes de raza blanca.
Acné Conglobata	Forma crónica e infrecuente de acné inflamatorio grave caracterizada por la aparición de múltiples abscesos y fístulas seguidos de extensa cicatrización hipertrófica y atrófica. Puede asociarse a espondiloartropatía u otras enfermedades oclusivas foliculares como la celulitis disecante del cuero cabelludo y la hidradenitis supurativa.
Acné del lactante	Forma de acné que suele presentarse a los 3-6 meses de edad, pero se han descrito casos más tardíos, hasta los 16 meses. Afecta con más frecuencia a los varones que a las niñas, y puede haber antecedentes de acné grave en uno o ambos progenitores. Puede prolongarse hasta los 5 años de edad. Se pueden ver tanto comedones como acné inflamatorio con pápulas, pústulas y nódulos; puede dejar cicatrices.
Acné neonatal	Acné que se manifiesta al nacer o poco después del nacimiento, generalmente con predominio de comedones en las mejillas y pocas lesiones inflamatorias. Se cree que se debe a hiperactividad de las glándulas sebáceas estimuladas por los andrógenos neonatales de los testículos en los niños y las glándulas suprarrenales en las niñas.
Acné Infantil	El acné infantil suele presentarse entre los 3 y los 6 meses de edad,

	pero se ha informado hasta a los 16 meses. Los bebés varones se ven afectados con más frecuencia que las mujeres y puede haber antecedentes de acné severo en uno o más padres. Puede durar hasta los cinco años. Puede observarse acné tanto comedónico como inflamatorio con pápulas, pústulas y nódulos; pueden producirse cicatrices.
Acné cicatrices	Cicatrices resultantes del acné, que van desde una leve irregularidad de la superficie de la piel hasta una distorsión altamente desfigurante o funcionalmente incapacitante de la anatomía normal de la piel.
Reacciones acneiformes a hidrocarburos aromáticos halogenados	Acné causado por la exposición a hidrocarburos halogenados como naftaleno clorado, dioxinas y dibenzofuranos. Numerosos comedones y quistes no inflamatorios son una característica común. El curso suele ser crónico. Las partes del cuerpo frecuentemente afectadas son la cara, el cuello, las axilas y el área de la ingle.

Elaborado por: Vargas.

Fuente: . <https://innovacionestetica.indecsar.org/revista/index.php/innest/article/view/7>

Tabla 3. Clasificación Internacional del Acné (CIE-11).

	Tipo de Acné	Definición
Según la edad	Acné Neonatal	Forma de acné presentado desde el nacimiento hasta los 30 días de edad.
	Acné del lactante	Forma de acné presentado de un mes a 24 meses.
	Acné Infantil	Forma de acné presentado de 2 a 10 años de edad.
	Acné del Adolescente	Forma de acné presentado de 10 a 19 años de edad.
	Acné del Adulto joven	Forma de acné presentado de 20 a 24 años de edad.
	Acné del adulto	Forma de acné presentado desde los 25 años en adelante.

	Comedogénico	Acné cuya manifestación principal es la presencia de comedones abiertos (espinillas negras) o comedones cerrados (espinillas blancas).
Según el grado	Pápulo-pustuloso	forma inflamatoria moderada de acné en el que predomina la presencia de pápulas y pústulas. Puede estar asociado a otras manifestaciones de acné como los comedones, los nódulos y los quiste.
	Nódulo-quístico	forma grave de acné en el que predomina la presencia de nódulos y quistes. Puede estar asociado a otras manifestaciones de acné como los comedones, pápulas y pústulas.
	Conglobata	es una forma grave que se manifiesta por lesiones inflamatorias multifoliculares, quísticas que contienen material purulento, que forman fístulas, resistentes al tratamiento y que producen cicatrices deformantes; se localiza predominantemente en tronco, extremidades superiores y glúteos.
Otras formas especiales	Fulminans	Forma grave de acné, de inicio agudo, se caracteriza por síntomas sistémicos (malestar, fatiga, fiebre y artralgias). Presenta gran inflamación en la piel, con quistes, supuración, leucocitosis y elevación de la velocidad de sedimentación globular.

Elaborado por: Vargas.

Fuente: . <https://innovacionestetica.indecsar.org/revista/index.php/innest/article/view/7>

1.1.1.2.1. Acné de Bebé.

El acné del bebé es “el acné que se presenta en la piel de un recién nacido. El acné del bebé puede presentarse en cualquier parte de la cara, pero, por lo general, aparece en las mejillas, la nariz y la frente” (MayoClinic, 2021).

Entonces, esto se da de forma frecuente y temporal. No hay mucho que puedas hacer para prevenirlo. Por lo general, el acné del bebé desaparece por sí solo, sin dejar cicatrices.

1.1.1.2.2. Acné Fulminans.

El acné fulminans es una forma aguda, severa e infrecuente de acné que se presenta en varones de 13 a 16 años. Se inicia de manera súbita con la aparición de lesiones pustulosas, flemonosas, sinus y tractos que evolucionan a úlceras necróticas dolorosas con secreción purulenta. Las lesiones originan costras hemorrágicas y cicatrices residuales severas. No es común el hallazgo de comedones, pápula-pústulas o quistes. Las lesiones se localizan en el tórax, los hombros y los dos tercios superiores de la espalda (Kaminsky, Florez, Arias, & Bagatin, 2015).

1.1.1.2.3. Acné conglobata.

El acné conglobata es una afección inflamatoria, crónica y severa que, junto con la hidradenitis supurativa, la perifoliculitis capitis abscedens y suffodiens, y el sinus pilonidal, conforma el síndrome de oclusión folicular. Todos estos cuadros afectan el folículo piloso terminal. El acné conglobata puede asociarse, en un mismo paciente, con cualquiera de los otros procesos que integran este síndrome. Por lo general afecta a hombres adultos de 18 a 30 años. Aparece de novo, aunque en ocasiones el cuadro es precedido por acné pápulopustuloso o cursa con lesiones simultáneas de acné vulgar. Las lesiones exceden las localizaciones típicas del acné; comprometen el cuello, los miembros superiores, el abdomen, los glúteos, las axilas, la ingle y el perineo (Kaminsky, Florez, Arias, & Bagatin, 2015).

1.1.1.2.4. Acné moderado.

Desde luego, Diez de Medina (2009) afirmó que el acné “ Nódulo quístico moderado o severo, requerirá como tratamiento de elección la isotretinoína la dosis convencional es de 0,5 a 1mg/Kg peso día, la droga debe tomarse con el estómago lleno para optimizar su absorción, existen

esquemas con mini dosis es decir menor a 0,5 mg/Kg peso día según la literatura las recidivas después de estos tratamientos es más frecuente, lo que sí es importante al administrar dosis plena es que la dosis acumulativa debe ser de 120 a 150 mg/Kg peso, eso evitara las recidivas, al finalizar dicho tratamiento debe darse en forma rutinaria retinoide tópico por al menos 3 meses, los pacientes incluidos en este esquema deberán ser mayores de 11 años, en las mujeres se instaurara un sistema de anticoncepción adecuada por la alta teratogenicidad de la droga, en varios países, las pacientes deben firmar un consentimiento informado por ella y los padres o apoderados. la droga se metaboliza por el hígado, por lo que deben realizarse pruebas de función hepática antes del inicio del tratamiento y en forma mensual, en mujeres la prueba de embarazo previa o el inicio después de la menstruación debe ser una regla”.

1.1.1.2.5. Acné severo.

El acné del adulto aparece de la misma manera que el acné de la adolescencia y comienza con microcomedones. "Microcomedones" es el nombre que se da a los precursores microscópicos de los comedones (teniendo en cuenta que un comedón es un punto negro o un punto blanco de la piel). Todo el mundo tiene microcomedones, pero acaban disolviéndose en la piel que no es propensa a las imperfecciones. Si su piel es propensa al acné se producen pequeñas reacciones inflamatorias, una de las causas subyacentes de la aparición del acné.

Al mismo tiempo, la piel propensa al acné produce sebo en exceso. Este sebo no puede drenarse debido a que los poros están obstruidos y los conductos excretantes están bloqueados. Los comedones (puntos negros y/o espinillas) aparecen como resultado de esta situación y se encuentran con mayor frecuencia en la cara, el cuello, el pecho y la espalda. Las bacterias del acné comienzan a trabajar en el sebo bloqueado, dando como resultado granos rojos e inflamados (Eucerin, 2018).

1.1.1.2.6. Acné Comedogénico.

Es un tipo de acné en que las lesiones predominantes son los comedones abiertos (puntos negros o espinillas) y comedones cerrados (barros). En el acné de tipo inflamatorio se presentan “granitos” más rojos y dolorosos, que se conocen como pápulas o nódulos si son más profundos. Los que presentan punta blanca se conocen como pústulas.

1.1.1.3. Factores desencadenantes o agravantes del acné

Los componentes que contribuyen en la formación de las heridas de acné son muchas, debido a que el acné es una enfermedad multifactorial. Se considera que el componente que más influye en la aparición del acné son los desajustes hormonales, así como la utilización de determinados cosméticos y la ingesta de medicamentos (Vergara, 2014).

Tensión emocional: El estrés puede ocasionar la liberación de esteroides suprarrenales que paralelamente estimulan la producción de sebo. Del mismo modo, los sebocitos además tienen la posibilidad de ser estimulados por distintos neuropéptidos, como la sustancia P, lo cual podría describir el empeoramiento del acné con el estrés (Calzada, 2009).

Ingesta de alimentos: Pese a las diversas creencias famosas, no hay trabajo que demuestre que los elementos del sebo se encuentren relacionadas directamente con la alimentación como el chocolate o la grasa de cerdo. No obstante, ciertos estudios descubren asociación con las dietas hiperglicémicas o más recientemente con la proporción de leche desnatada consumida, en especial en los varones (Calzada, 2009).

Elevado consumo de sacarosa puede provocar mucha producción de insulina, que se conoce que causa inflamaciones en la dermis. (Vergara, 2014) establece que:

Uso de los cosméticos: La utilización de determinados cosméticos en nuestro rostro podría ser, con facilidad, otras de las razones que favorezcan la aparición del acné. De todos los métodos, esta cuestión es dependiente del tipo de piel, ya que cada individuo tiene más o menos predisposición a sufrir de acné. Aun de esta forma, para que los individuos que tengan la dermis mixta o grasa son aconsejables que use continuamente productos libres de aceites, no comedogénicos e hipos alérgicos (Vergara, 2014).

La Pubertad: El cuerpo humano experimenta varios cambios hormonales a lo largo de la pubertad. En hombres la producción desmesurada de las hormonas androgénicas causa la aparición de granos (Vergara, 2014).

Menopausia: Una dama experimenta comúnmente profundo disminución de los estrógenos a lo largo de la ovulación, el embarazo o menstruación. El decrecimiento de estrógenos frecuenta ir acompañada por el ascenso o crecimiento de la testosterona ocasionando la formación de acné hormonal (Vergara, 2014).

La acumulación de piel muerta: Las células muertas de la dermis que se acumulan en los poros se mezclan con el sebo y las bacterias para generar granos y manchas de la dermis (Vergara, 2014).

1.1.1.4. Funciones de la piel e importancia de la piel:

La dermis es el órgano más enorme de nuestro organismo. La dermis nuestro cuerpo humano externamente, los órganos internos, los músculos y los huesos, consiguiendo que todo el organismo se muestre como algo compacto. Su grosor es dependiente del área que cubre, de esta forma, en los párpados es bastante fino y únicamente tiene medio milímetro de grosor, mientras tanto que en las plantas de las manos y de los pies cuenta con unos 4 mm (Litardo, 2018).

Es un órgano que cumple funcionalidades primordiales en el organismo. Se la estima una gigantesca glándula que recubre todo el cuerpo humano, separando y uniendo el planeta interno y externo (Litardo, 2018).

Cumple diversas funcionalidades:

“1. Custodia: Salvaguarda nuestro cuerpo humano de todo el mundo exterior. Ejemplificando de los traumatismos.

2.Termorregulación: Regula la temperatura constante de 37 grados que la persona requiere. Por esto se le da el nombre de corazón periférico.

3.Sensibilidad: Por esta funcionalidad es que sentimos calor, frío, etcétera... Por esto se le da el nombre de cerebro periférico.

4.Depósito: Es un reservorio de diversas sustancias como: minerales, sustancias grasas, sustancias orgánicas, hormonas, vitaminas, etcétera.

5.Emuntorio: Es la supresión de diversas sustancias por medio del sudor y la secreción sebácea.

6. Antimicrobiana: Es la primera gran custodia del organismo y actúa como una barrera natural., si esta barrera se rompe se generan las infecciones.

7. Melanogena o de pigmentación: En la capa basal de la epidermis se hallan las células melanogenas, que generan la melanina, que es la que da las diversas tonalidades a la dermis. Dichos pigmentos nos salvaguardan de los relámpagos solares” (Litardo, 2018).

1.1.1.5. Tratamiento

1.1.1.5.1. Antibióticos.

Los antibióticos tópicos y orales son un tratamiento de sostén para las lesiones de acné inflamatorias. Durante los últimos cuarenta años, un aumento gradual en las cepas resistentes de *Propionibacterium acnés* ha cambiado la forma de utilizarlos para controlar el acné. El uso de retinoides para el mantenimiento, el peróxido de benzoílo tópico para prevenir las resistencias y el de antibióticos orales durante periodos de tiempo limitado, contribuyen a disminuir la alteración del ecosistema bacteriano de la piel. Las guías actuales para el tratamiento del acné no recomiendan la monoterapia con antibióticos y favorecen su uso en combinación con peróxido de benzoílo o retinoides. Además de reducir el riesgo de desarrollar resistencia bacteriana, las formulaciones en combinación son más eficaces que la monoterapia, proporcionan resultados más rápidos, y se asocian con una mayor adherencia de los pacientes debido a la simplificación de los regímenes de tratamiento (Guerra, Laguna, Moreno, Pérez, Ribera, & Martínez, 2015, pág. 105).

1.1.1.5.2. Retinoides.

Los retinoides son moléculas derivadas de la vitamina A que se caracterizan por actividades biológicas que resultan de la activación de receptores específicos en el núcleo celular. Mediante la modificación de la molécula de retinol se han sintetizado nuevos retinoides con un mejor perfil de seguridad, manteniendo los beneficios del ácido retinoico (Guerra, Laguna, Moreno, Pérez, Ribera, & Martínez, 2015).

1.1.1.5.3. Peróxido de Benzoílo.

Es un potente agente antimicrobiano indicado como terapia para el acné desde 1979. Ha sido considerado el estándar en el tratamiento del acné por su gran eficacia y seguridad y actualmente se considera el fármaco tópico más eficiente en monoterapia para el acné grados I y

II. Se encuentra en la categoría C de uso en el embarazo y no está aprobado por la FDA para su uso en niños. Junto con el ácido salicílico, es el producto no financiado más utilizado contra el acné. El POB tiene numerosos mecanismos de acción, y está considerado como el fármaco tópico más efectivo para reducir las lesiones inflamatorias, con una moderada actividad contra las no inflamatorias. Es un gran agente oxidante, altamente lipofílico, con acción bactericida frente a P. acnés, con propiedades antiinflamatorias, queratocomedolíticas y cicatrizantes (Guerra, Laguna, Moreno, Pérez, Ribera, & Martínez, 2015).

1.2. MARCO REFERENCIAL

En países como Colombia, se han construido investigaciones referentes al acné, tal es el caso de personajes respaldados por la Revista Dermatológica, artículo admitido en el 2010, donde investigan esta temática y la relación que tiene con la población (Orozco, B. et Al., 2011).

Haciendo hincapié a lo anterior, también se encuentra la investigación de (Miranda, 2014).; sobre “ACNÉ GRADO I Y II COMO CONSECUENCIA DE LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES DE 15-30 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN A LA CONSULTA DE DERMATOLOGÍA DEL CENTRO MÉDICO “SUR” DE LA FUNDACIÓN DE DAMAS DEL HONORABLE CUERPO CONSULAR DE GUAYAQUIL DURANTE EL PERÍODO OCTUBRE 2013 - ENERO 2014”, realizado en el 2014, se llegan al punto que se contemplan altos indicadores de factores de riesgo para la salud en la población de jóvenes; debido a que la gran parte lleva problemas con respecto a su aspecto facial.

En lo que corresponde a otras instituciones, la Universidad Nacional de Loja con el “El acné y su relación en la autoestima de los/las estudiantes del Bachillerato de la Unidad Educativa “Fernández Suárez Palacio” del Barrio Carigán de la Ciudad de Loja”, periodo Febrero – Julio del

2016.”, (Merchán, 2017). Además, se realizan investigaciones e intervenciones sobre la prevención de acné y su incidencia en los adolescentes, así como también se propone los objetivos para promover la salud integral y mejorar las condiciones de salud para los ciudadanos.

Con respecto, a la Provincia de Santo de los Tsáchilas, no se han realizado trabajos de este tipo de temáticas, lo cual nos induce a llevarlo a cabo fomentando así al conocimiento de los diversos tratamientos del acné, por medio de un manual de protocolo, para de esta forma conocer estrictamente para tomar acciones que beneficien exclusivamente a los ciudadanos, continuamente y así reducir el índice de enfermedades negativas que afectan su rendimiento cotidiano.

1.3. MARCO LEGAL

1.3.1. Constitución de la República del Ecuador

1.3.1.1. Sección séptima- salud.

Art. 32.-“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”

1.3.2. Título VII Régimen del Buen Vivir Sección segunda- salud.

Art. 361.- “El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector” (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Art. 363.- El Estado será responsable de:

- “1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.*
- 2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.*
- 3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.*
- 4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.*
- 5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.*
- 6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.*
- 7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población.*

En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.

8. *Promover el desarrollo integral del personal de salud*". (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

1.3.3. Propósito Del Plan De Salud

Promover el retorno de los profesionales de la Salud que se encuentran en los diferentes países de América, Europa y otros continentes con el fin de que aporten sus conocimientos adquiridos en el exterior en beneficio de la salud del pueblo ecuatoriano.

1.3.4. El Plan Nacional Del Buen Vivir El Plan nacional del Buen Vivir (2017-2021).

La salud se plantea desde una mirada intersectorial que busca garantizar condiciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades que garanticen el adecuado fortalecimiento de las capacidades de las personas para el mejoramiento de su calidad de vida. Se incluyen los hábitos de vida, la universalización de servicios de salud, la consolidación de la salud intercultural, la salud sexual y reproductiva, los modos de alimentación y el fomento de la actividad física (Gobierno de la República del Ecuador, 2017).

A través de la fundamentación legal, podemos llegar a la conclusión que esta investigación se enmarca directamente a las políticas nacionales de desarrollo nacional, ya que Ecuador lo postula así en su constitución, donde se tienen que cumplir a cabalidad las distintas políticas que beneficien netamente a los ciudadanos, y en las provinciales ya que en la Provincia de Santo Domingo se promueven programas de salud con especialistas en el tema que ayuden a los habitantes.

1.4. METODOLOGÍA

Explicativo.- Esta clasificación que otorga la metodología de la investigación se centra básicamente en adentrarse a una examinación implícita de una temática que es poco estudiada o en términos generales, un tanto desconocida ante la población en particular; por lo tanto, a través de las búsqueda de múltiples fuentes bibliográficas, se puede conocer de manera más profunda acerca de un fenómeno tecnológico; en este caso, se consultará material académico para poder saber lo que acontece en lo referente al impacto que han presentado los medios tecnológicos, sobre todo en implementación del manual de protocolos , situación que forma parte de la cotidianidad de los individuos (Sampieri, 2018). En efecto, esta metodología se adentra en el caso, por medio de la indagación previa, antes de ejecutar la investigación mediante la muestra probabilística, en síntesis, sirve para elaborar un antecedente previo de la situación.

Cuasi- Experimental. - Se aplican a situaciones reales en los que no se pueden formar grupos aleatorizados, pero pueden manipular la variable experimental; en pocas palabras, esta investigación sirve para ejecutar la muestra de forma total, y poder brindarle una resolución a la hipótesis planteada de la investigación.

Cualitativa. - Se requiere de una validez al alcance del estudio de medición de la investigación, El rigor y la calidad para evaluar el aprendizaje dependen, fundamentalmente, de cómo se aborde la validez y la confiabilidad, cualidades esenciales que deben estar presentes en el desarrollo del proceso de recoger y analizar la información conducente a garantizar una mayor confianza sobre las conclusiones emitidas dentro de los datos recogidos.

Cuantitativa. - Se utilizan en las ciencias empíricas estas se centran en los aspectos observables susceptibles de cuantificación, y utiliza la estadística para el análisis de los datos. La metodología

cuantitativa se ha definido como un “paradigma” es decir como un método integral sobre cómo realizar investigaciones, se puede decir que se realiza todo tipo de investigaciones y de estas podemos sacar o interpretar ciertos resultados que nos arrojan, des de este punto se puede analizar que la investigación cuantitativa no solo tiene técnicas de análisis, de datos o de producción sino también perspectivas epistemológicas, también se puede utilizar números para el estudio de la realidad natural y social.

La muestra presentará 33 personas dentro de la población en total del estudio, y fueron consideradas para afianzar el muestreo probabilístico que cooperarán con la aplicación de la formulada, incluyendo al porcentaje que podría sufrir de alguna patología en el transcurso de la inserción del tema de estudio.

Entre los instrumentos que se emplearán serán los siguientes:

Encuesta. - es un mecanismo eficaz que nos sirve para estructurar una percepción determinada de cualquier tema, asimismo, nos permite llegar a resoluciones que pueden traer consigo beneficios, no solo individualmente sino de modo colectivo, por lo tanto, es relevante acotar que el investigador sepa a ciencia cierta lo que desea saber y al público que quiera llegar, es así como la encuesta será efectiva.

Entrevista. - Para conocer la realidad de los pobladores que conforman el centro estético.

Fichas de diagnóstico. - Verificar la información recopilada por medio de los demás instrumentos.

1.4.1. Fórmula para determinar la muestra

$$n = \frac{NZ^2\sigma^2}{e^2(N-1) + Z^2\sigma^2}$$

- **Tamaño de la muestra (n):** _____
- **Valor obtenido mediante niveles de confianza (Z_{90}):** 1.645
- **Desviación estándar de la población (σ):** 0.5
- **Tamaño de la población (N):** 65
- **Límite de error (e):** 0.1

Reemplazando los valores tenemos la siguiente ecuación:

$$n = \frac{65(1.645)^2(0.5)^2}{(0.1)^2(65-1) + (1.645)^2(0.5)^2}$$

$$n = 33.40$$

El total de pacientes que se consideraran para la obtención de los datos es de 33.

CAPÍTULO II ESTUDIO DE MERCADO

2.1. ENTREVISTA

2.1.1. Entrevista a Lcda. Lisana Gil- Dueña del Centro Estética Lisana.

Fecha: 03/06/2021

La entrevistada es Lcda. En Cosmetología, y lleva ejerciendo dicha profesión durante 17 años consecutivos; mismos, que le han llevado a crear el Centro Estético Lisana, dicho lugar, inicia sus actividades hace 15 años en la ciudad de Santo Domingo, y desde entonces ha continuado atendiendo las necesidades de las personas que tienden a realizarse respectivos tratamientos faciales. El lugar cuenta con profesionales capacitados para realizar estos tratamientos postoperatorios, de igual manera cuenta con el equipo necesario para cumplir con estas prácticas. Por lo tanto, La Lic. Lisana Gil está comprometida con brindarles una calidad de servicio a sus clientes en todo lo que respecta a sus protocolos y atención de cabina para cada respectivo tratamiento facial, demostrando valores éticos y morales en todo momento, de esta manera ha conseguido la lealtad de muchas clientes quienes recomiendan este Centro Estético.

Por añadidura, la entrevista expresa que dentro del Centro Estético Lisana se realizan Tratamientos faciales para acné, manchas rejuvenecimiento e hidratación. Corporales como: reducción de medidas ,anticelulíticos , post operatorios , drenajes linfáticos de rinoplastia y lipoescultura .masajes anti estrés; posteriormente, los servicios más comunes son los post operatorios y limpiezas faciales, así como también se considera necesario saber diferenciar el tipo de acné que tiene, añadiendo el hecho de que si hay un protocolo para tratamiento de acné, pero este puede variar dependiendo el tipo de acné, por lo que ella aconseja que para cuidar la piel los adolescentes deben tener una alimentación adecuada, y uso de bloqueador solar de acuerdo al tipo

de piel, resaltando que, es bueno saber que los adolescentes contraen acné por las dietas ,alto consumo de azúcares, la higiene o cambio hormonal; no obstante, la limpieza facial debe realizarse cada 20 días, de esta forma, los cuidados que debemos tener con la piel para prevenir el acné son estos: buena asepsia, alimentación baja en grasas y azúcares ,no ingesta de licor ni tabaco, añadiendo que, el acné se erradica con cuidados como no manipularse el rostro , mantener una buena higiene y el uso de antibióticos medicados por un especialista, adicionalmente subraya que el acné se suele dar más en hombres, porque ellos tienen más glándulas sebáceas. Por ende, en la última interrogante se le mencionó que proporcionará los alimentos que favorecen al acné, entre ellos, ella pronuncia que: los frutos secos, nueces, zanahoria, aguacate, vegetales, comida chatarra, azúcares refinados y frutas.

2.2. ENCUESTAS

ENCUESTAS A LAS ESTETICISTAS DEL CENTRO DE ESTÉTICA LISANA

Dicha encuesta, está conformada por un banco de 10 preguntas cerradas, que se aplicaron a las dos esteticistas que laboran en el Centro Estética Lisana; las dos encuestas nos permitirán conocer el grado de conocimiento de una profesional de estética.

- 1. ¿Cuántos tipos de acné se pueden encontrar en los adolescentes?**
- 2. Cuando no cuenta con el apoyo del Cosmetólogo dentro de la estética ¿Tienen un manual con el cual se puede ayudar para realizar el tratamiento?**
- 3. Dentro de un tratamiento de acné ¿Qué funciones realiza la esteticista?**
- 4. ¿Existen efectos secundarios después de un tratamiento de acné de grado I?**
- 5. ¿Existe algún riesgo durante la limpieza facial?**
- 6. ¿Es aconsejable medicarse para un acné de grado I?**
- 7. ¿Qué tipo de limpiezas faciales se pueden hacer dentro de un acné grado I?**

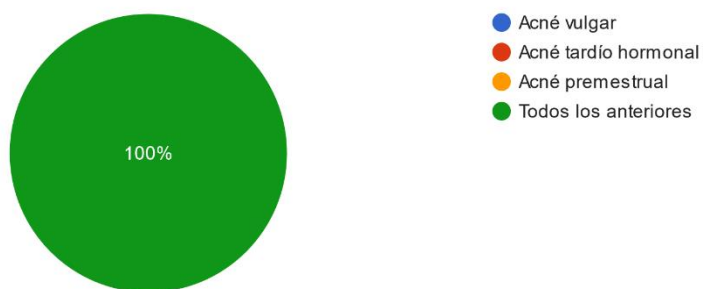
8. Escriba dos recomendaciones generales que siempre se les da a los pacientes de acné grado I.
9. ¿Qué tipo de aparatología podemos utilizar en el acné grado I?
10. ¿Existen tratamientos que eliminan definitivamente el acné?

2.3. ANÁLISIS DE RESULTADOS DE LA ENCUESTA

Análisis de resultados luego de aplicar la propuesta

1. ¿Cuántos tipos de acné se pueden encontrar en los adolescentes?

2 respuestas

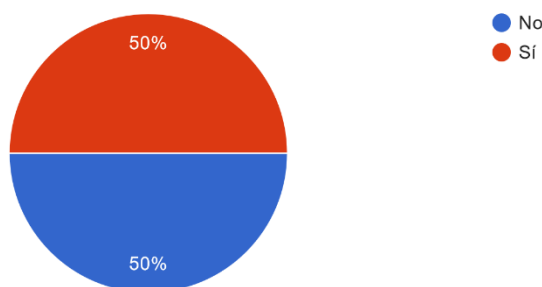


Gráfica 1. Resultados de primera pregunta.
Elaborado por: Dara Bautista.

En lo que corresponde a la primera pregunta, que establece lo siguiente: ¿ Cuántos tipos de acné se pueden encontrar en los adolescentes?, entre las opciones estaba: acné vulgar, acné tardío hormonal, acné premenstrual, y todas las anteriores, se la realizó a tres personas; por ende, el 100% respondió la opción “ todas las anteriores”; por lo tanto, esto quiere decir que de una u otra forma todos los pobladores han sufrido de esta patología que afecta tanto la salud mental, como el aspecto físico de las personas, especialmente ingresando a la etapa de la adolescencia, dónde el ser humano se encuentra a expuesto ante todos los riesgos que se pueden deducir en el camino.

2. Cuando no cuenta con el apoyo del Cosmetólogo dentro de la estética ¿Tienen un manual con el cual se puede ayudar para realizar el tratamiento?

2 respuestas

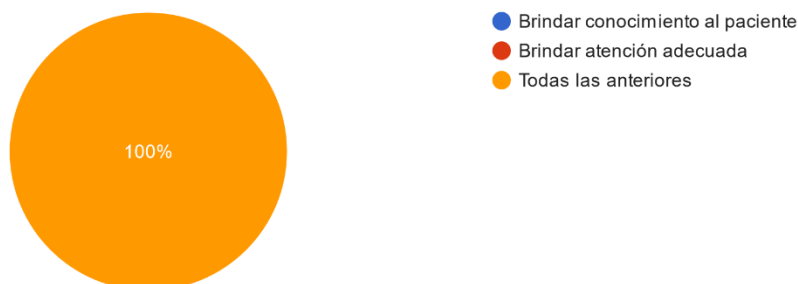


Gráfica 2. Resultados de segunda pregunta.
Elaborado por: Dara Bautista.

Por otra parte, en la segunda pregunta se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuándo no cuenta con el apoyo del Cosmetólogo dentro de la estética? ¿Tienen un manual con el cual se puede ayudar a realizar el tratamiento?; es así que, la respuesta fue demasiado contundente ya que el 50% expresa que sí conoce este manual, ya que es una guía totalmente acertada que da cabida al análisis respectivo de los conocimientos esenciales que se inducen dentro del campo de la cosmetología, y a través de aquello, se pueden alcanzar diversas cosas, entre ellas, adquirir ante este instrumento por si ocurre algún acontecimiento extra en dónde la persona realmente no puede acudir al centro, obtiene dicho material; en contraste, el otro 50% es decir la otra persona siguiente no cuentan con el manual correspondiente, porque consideran que se requiere una guía de mayor nivel avalada y certificada por el Ministerio de Salud a nivel nacional, así como también corroborada por el Municipio de Santo Domingo.

3. Dentro de un tratamiento de acné ¿Qué funciones realiza la esteticista?

2 respuestas

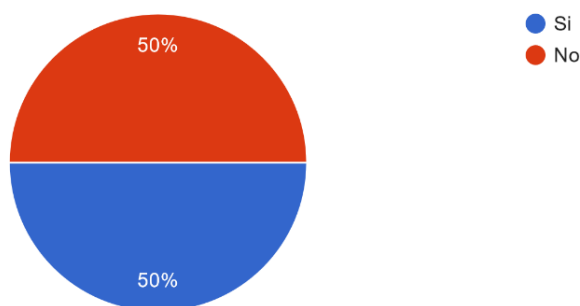


Gráfica 3. Resultados de tercera pregunta.
Elaborado por: Dara Bautista.

Con respecto a la tercera pregunta: Dentro de un tratamiento de acné. ¿Qué funciones realiza la esteticista? Para esta duda, se localizan tres alternativas, entre ellas: brindar conocimiento al paciente, brindar atención adecuada y todas las anteriores, a lo que las esteticistas respondieron “todas las anteriores”; si bien, se creería que el acné es una enfermedad sumamente complicada, especialmente por el hecho de que para su curación se torna muy lenta; entonces, para poder presentar la recuperación del acné de modo continuo, se requiere ir a un centro especialista en aquello, dónde se encuentre un especialista de alta gama, además de los mecanismos correspondientes, igualmente proporcionar una atención adecuada, es así como el ciudadano podrá hacerse cliente de dicho lugar; en tal virtud, las personas respondieron que todas esas funciones ejecutan en el Centro Estético porque es su deber como profesionales.

4. ¿Existen efectos secundarios después de un tratamiento de acné de grado I?

2 respuestas



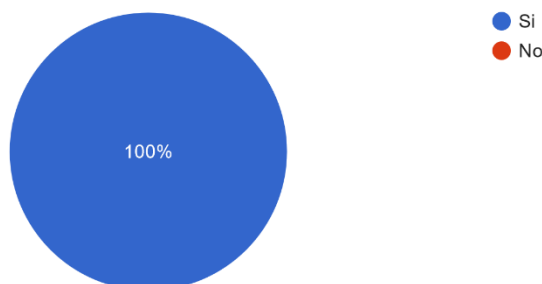
Gráfica 4. Resultados de cuarta pregunta.

Elaborado por: Dara Bautista.

Esta cuarta pregunta denominada: ¿Existen efectos secundarios después de un tratamiento de acné de grado I?, evidencia que: el 50% de los encuestados responden que no han tenido ningún efecto, debido a que el tratamiento va aplicado a su tipo de rostro, y en base a aquello, es que se determinan los instrumentos; no obstante, el 50% restante dice que sí tuvo una secuela adversa, porque probablemente los productos que se emplean no van acorde a su tipo de piel.

5. ¿Existe algún riesgo durante la limpieza facial?

2 respuestas



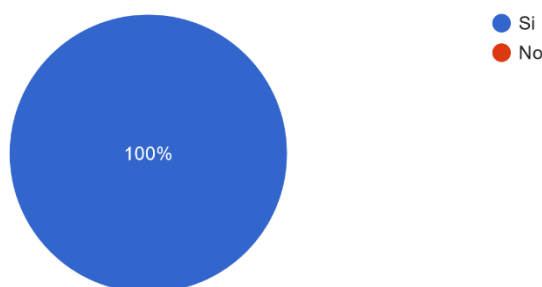
Gráfica 5. Resultados de quinta pregunta.

Elaborado por: Dara Bautista.

Subsecuentemente, en la quinta pregunta que se considera una de las más relevantes dentro de este estudio: ¿Existe algún riesgo durante la limpieza facial? Las 2 encuestadas respondieron que sí, debido a que en reiteradas ocasiones no se conoce en su totalidad los productos, ni las sustancias con las cuales fueron aplicados, entonces al colocar cualquier implemento en la piel, se tiende el riesgo a visualizar secuelas frente a esta acción.

6. ¿Es aconsejable medicarse para un acné de grado I?

2 respuestas



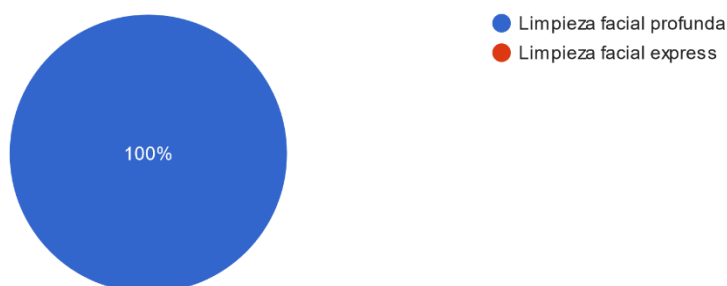
Gráfica 6. Resultados de sexta pregunta.

Elaborado por: Dara Bautista.

Ahora, en la sexta pregunta: ¿Es aconsejable medicarse para un acné de grado I?, a lo que las 2 encuestadas responden que sí deberían hacerlo, porque con la toma del medicamento es muy probable que esta patología, se cure de forma inmediata, es decir, los resultados son a corto plazo.

7. ¿Qué tipo de limpiezas faciales se pueden hacer dentro de un acné grado I?

2 respuestas



Gráfica 7. Resultados de séptima pregunta.
Elaborado por: Dara Bautista.

Paralelamente, en la séptima pregunta: ¿Qué tipo de limpiezas faciales se pueden hacer dentro de un acné grado I? Todas respondieron que la limpieza facial profunda, esto acontece porque la limpieza facial profunda es realizada por una profesional en Cosmetología, además que, a través de aquella, se puede desintoxicar la piel.

8. Escriba dos recomendaciones generales que siempre se les da a los pacientes de acné grado I:

2 respuestas

Tener una dieta saludable y no extraer el acné uno mismo

No molestar el acné uno mismo y cuidarse en la alimentación.

Consecuentemente, en la octava pregunta: Escriba dos recomendaciones generales que siempre se les da los pacientes de acné grado I. Cabe destacar que esta pregunta quedo a libre criterio, por ese motivo la respuesta fue la que se mencionará a continuación: Tener una dieta saludable y no extraer el acné uno mismo; a partir de esa respuesta, es lógico pensar que el acné afecta a la salud mental del individuo, llegando hasta el punto de presentar ansiedad o algún problema cognitivo, afectando el equilibrio emocional del paciente.

9. ¿Qué tipo de aparatología podemos utilizar en el acné grado I?

2 respuestas



Gráfica 8. Resultados de novena pregunta.
Elaborado por: Dara Bautista.

En la novena pregunta: ¿Qué tipo de aparatología podemos utilizar en el acné grado I?, se muestran tres opciones: exfoliaciones, microdermoabrasión y todas las anteriores, el 100% respondió que todas las anteriores, porque los aparatos tecnológicos forman parte para la contribución de la mejora del Acné Grado Tipo I.

10. ¿Existen tratamientos que eliminan definitivamente el acné?

2 respuestas



Gráfica 9. Resultados de novena pregunta.
Elaborado por: Dara Bautista.

Por último, en la décima pregunta formulada de esta manera: ¿Existen tratamientos que eliminan definitivamente el acné?, todas dicen que sí, generalmente, porque depende mucho del cuidado que lleva una persona, como el seguimiento respectivo de su tratamiento.

CAPÍTULO III: PROPUESTA

“Manual de protocolos para acné de grado I en adolescentes de 14 a 18 años en el centro estética Lisana – Santo Domingo de los Tsáchilas”, durante el periodo de enero 2021-junio 2021.



Elaborado por: Dara Bautista.

1. INTRODUCCIÓN

Ciertamente, la mayoría de nosotros sabemos lo que es, simplemente porque hemos tenido que vivirlo en un momento u otro en nuestras vidas. Técnicamente, el acné es causado por el bloqueo en los folículos pilosos (esos pequeños agujeros minúsculos en la piel de la cual el pelo crece).

Piensa en ellos como una tubería bloqueada, finalmente, las cosas estas atascadas y a su vez están obligadas a salir de allí, y cuando eso sucede una espinilla o punto blanco aparece en la superficie de su piel. Ahora no necesitas saber mucho más que eso es realidad, los tipos reales de la obstrucción en una jerga médica te confundirá.

Pero, en caso de hablar de una definición, es necesario decir que: El acné es un término dermatológico, que incluye los poros obstruidos, espinillas y bultos o quistes que se producen en la cara, cuello, pecho, espalda, hombros y brazos.

El acné cumple un ciclo tal como lo hiciese una enfermedad, simplemente que no provoca dolor. La aparición de cicatrices y su vista poco atractiva, son las consecuencias que verdaderamente molestan a quien padece de acné. También podemos decir que definitivamente puede causar problemas de autoestima en la mayoría de la gente.

Se presenta con mayor frecuencia en adolescentes, el 85% de los adolescentes se ven afectados por el acné, pero en realidad, no se limita a ningún grupo de edad, afecta incluso en sus cuarenta.

Por supuesto, la mayoría de las personas afectadas siguen con sus vidas sin secuelas del acné y olvidando esa etapa de sus vidas, pero para algunos, es simplemente el comienzo de lo que podría ser una interminable batalla.

Esta enfermedad tiene muchas variedades, y aunque ninguna de ellas pone en peligro la vida, los casos más graves de acné pueden ser desfigurantes, dejando cicatrices permanentes en áreas afectadas.

Como se indicó anteriormente, el acné es más común entre los adolescentes, especialmente afecta a los de edad comprendidas entre 12 a 18 años. Por lo general, estos casos son leves y en ellos el acné, se elimina con los tratamientos aplicados.

También hay que señalar que, aunque el acné afecta tanto a las niñas y niños por igual, hay algunas diferencias. Los hombres jóvenes son más propensos a tener acné severo y a largo plazo, mientras que las mujeres puedan tener acné intermitente o recurrente hasta la edad adulta, debido a los cambios hormonales y por el uso de cosméticos.

Objetivo:

Diseñar un manual de protocolos para mejorar los tratamientos de acné en adolescentes de 14 a 18 años en el centro estética Lisana – Santo Domingo de los Tsáchilas”, durante el periodo de enero 2021-junio 2021.

2. ESTRUCTURA Y FUNCIÓN DE LA PIEL

2.1. Estructura

La piel es el órgano superficial que reviste y protege la superficie externa del organismo. A nivel de los orificios corporales la piel se continúa con las mucosas que revisten las superficies internas. Estas mucosas próximas a la piel se pueden ver afectadas por los procesos patológicos de la misma y en ocasiones en ellas se producen la primera manifestación.

2.1.1. Componentes:

La piel no es solamente un órgano superficial, sino que tiene capas, siendo tres las principales:

Epidermis: epitelio plano poliestratificado queratinizado.

Dermis: Tejido conjuntivo rico en fibras, al conjunto de epidermis y dermis se le denomina cutis.

Tejido subcutáneo: tejido graso subcutáneo, que une la piel con las fascias del cuerpo.

La epidermis está constituida en un 90% por queratinocitos, que se cornifican (células queratinizadas o cornificadas) Estas células forman la capa córnea más externa.

La epidermis contiene también las células pigmentarias que producen melanina (melanocitos), las células dendríticas del sistema inmune (células de Langerhans) y las células del sistema nervioso periférico (células de Merkel)

La dermis es una capa fibroelástica formada por tejido conjuntivo rico en fibras. Está constituida por células del tejido conjuntivo (fibroblastos) y matriz extracelular (fibras y sustancia fundamental). La dermis es la responsable de dar a la piel su especial firmeza y elasticidad. En ella se encuentra el sistema vascular y los nervios cutáneos y además las células móviles del sistema inmune e inflamatorio de la piel (macrófagos, células cebadas o mastocito, linfocitos)

El tejido subcutáneo está constituido por células grasas (adipocitos) y tejido conjuntivo. Los adipocitos se organizan en lóbulos. Los vasos y los nervios se localizan en los septos conjuntivos. En el tejido subcutáneo se encuentran de la mitad a las dos terceras partes de todo el tejido adiposo del organismo.

El sistema pigmentario de la piel está constituido por las células dendríticas que fabrican el pigmento melanina (melanocitos). Los melanocitos se originan en la cresta neural. Migran hacia la piel y se sitúan como células sueltas formando un retículo en la zona basal de la epidermis. La principal misión de los melanocitos es proteger la piel de la luz, que se consigue mediante el paso de la melanina a los queratinocitos. La piel forma además distintos anejos cutáneos.

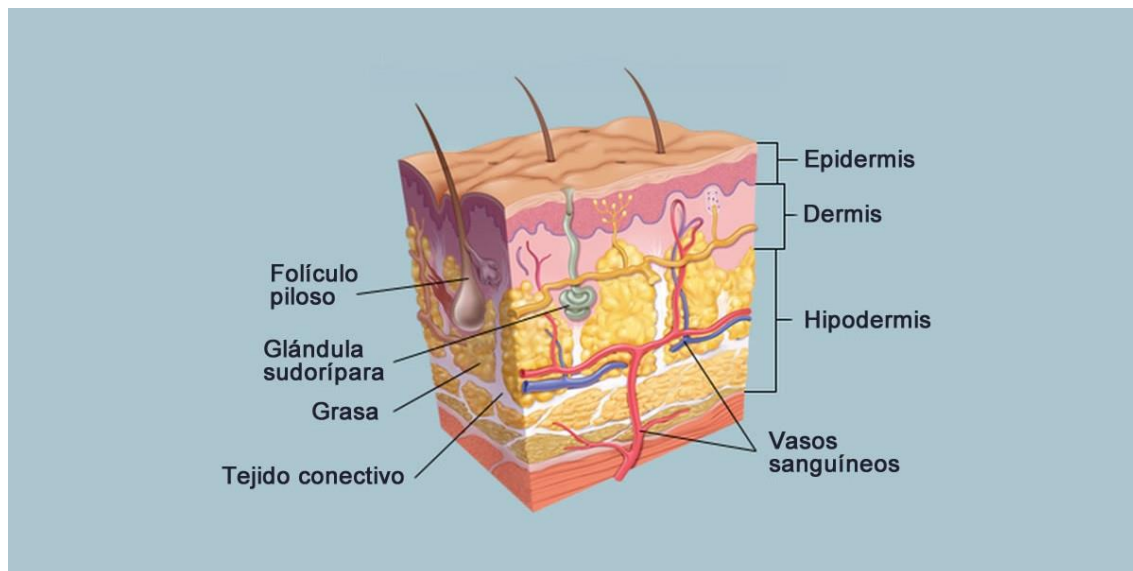


Figura 1. Parte externa de las capas de la piel (Beltrán, 2021).



Figura 2. Partes concretas de las capas de la piel (Viera, 2018).

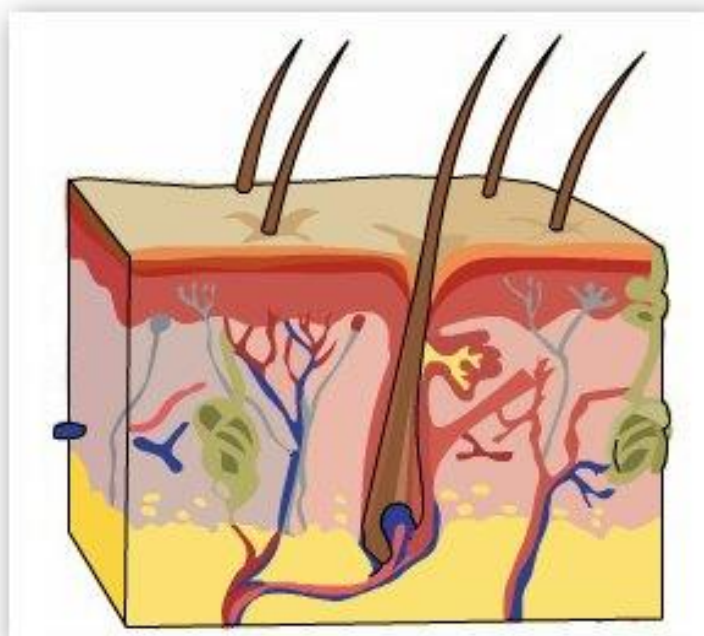


Figura 3. Parte interna de las capas de la piel (Stand For Children Organization, 2021).

2.2. Función

La piel como órgano externo del organismo se enfrenta a gran número de estímulos ambientales deseables o no (microorganismos, mecánicos, térmicos, radiaciones o químicos). Los estímulos de

intensidad fisiológica resultan estimulantes y estabilizan la función. Los estímulos de intensidad distinta a la fisiológica o fisiológicos se encuentran en primer lugar con los mecanismos de defensa y protección locales de la piel. Además, se pueden activar mecanismos de defensa generales. Cuando superan los mecanismos de defensa y protección de la piel se producen lesiones. Las funciones protectoras de la piel son: - Defensa frente a las infecciones virales, o por hongos: La película superficial cutánea tiene un efecto antimicrobiano, la capa córnea representa una barrera frente a los patógenos. Cuando se produce una herida (puerta de entrada), se desencadena una reacción defensiva de la piel en forma de inflamación local. Defensa frente a los estímulos nocivos mecánicos: Las propiedades biomecánicas de la piel constituyen una barrera frente a las lesiones y las heridas. La capa córnea compacta y flexible y el tejido conjuntivo rico en fibras de la dermis protegen a la piel de los estímulos nocivos cortantes, el tejido graso subcutáneo amortigua como un colchón los golpes romos violentos y distribuye y amortigua su efecto. Los pelos y las uñas también desempeñan una misión defensiva. - Defensa frente a estímulos nocivos térmicos: La piel actúa como barrera aislante (sobre todo el tejido subcutáneo). La circulación sanguínea (un 90% de la circulación cutánea sirve para la termorregulación y un 10% para la nutrición) y la secreción de las glándulas sudoríparas (sudor termorregulador) permiten una termorregulación reactiva, La circulación y la sudoración termorreguladora están especialmente desarrolladas en las personas «desnudas» para compensar la pérdida evolutiva del pelo protector. Defensa frente a las radiaciones nocivas: La piel refleja y absorbe la luz. Después la reflexión/absorción de la luz en la película superficial y en la capa córnea (Rasser, 1999, pág. 8).

3. PATOLOGÍA GENERAL

3.1. Causa de la enfermedad

El número de materiales o productos que ocasionan patologías cutáneas expertos es ilimitado. Actualmente, se catalogan en las categorías de agentes mecánicos, físicos, biológicos y químicos, y su número se incrementa de año en año (Phillipe, 2012). Sin embargo, en otros casos sólo se transmite porque la piel está sometida a un importante influjo de modo genético por la predisposición a la enfermedad del ambiente externo por ser un órgano de defensa (enfermedades por predisposición genética y protección en la superficie corporal), por lo que el curso de la enfermedad se encarga de la defensa frente a los mismos. Las enfermedades vienen determinadas por una mezcla compleja causas internas de las enfermedades cutáneas y cambiante de factores genéticos y no-genéticos. son enfermedades de los sistemas y órganos internos (endocrino, hígado, gastrointestinal), que determinan de modo secundario lesiones o daños Las causas de las malformaciones no hereditarias todavía se comprenden mal.

Las causas de las enfermedades adquiridas pueden localizarse en el entorno (cuerpos extraños, enfermedades de causa exógena) o bien en el interior del propio organismo (enfermedades de causa endógena). Los cuerpos extraños capaces de provocar enfermedades cutáneas (fig. 4.1) pueden ser organismos vivos (virus, bacterias, hongos, animales) o inanimados (noxas físicas o químicas). Suelen alcanzar la piel o las regiones mucocutáneas por contacto directo (infección por contacto, corrosión por ácido, fig. 7.70), siendo más raro que accedan de modo indirecto tras pasar por el resto del organismo (como en el exantema medicamentoso alérgico, fig. 7.92). Las lesiones por cuerpos extraños (noxas) representan la mayoría de las lesiones cutáneas, porque la piel está sometida a un importante influjo del ambiente externo por ser un órgano de defensa y protección en la superficie corporal y porque se encarga de la defensa frente a los mismos. Las causas internas

de las enfermedades cutáneas son enfermedades de los sistemas y órganos internos (endocrino, hígado, gastrointestinal), que determinan de modo secundario lesiones o daños en la piel o en las regiones mucocutáneas especiales (fig. 4.2). Se trata, por tanto, de un proceso mórbido con dos pasos (enfermedad del órgano I y posteriormente enfermedad cutánea). Las noxas del propio organismo representan el porcentaje menor de las causas de las enfermedades cutáneas. Las alteraciones cutáneas tienen gran importancia para el diagnóstico de la enfermedad primaria («síntomas conductores»). Los cuerpos extraños y las noxas internas pueden actuar de modo simultáneo en el desarrollo de las enfermedades cutáneas, por lo que para clasificarlas hay que decidir qué causa predomina. En general las enfermedades cutáneas no suelen ser monocausales, salvo en el caso de las genodermatosis y las enfermedades infecciosas (aunque en éstas tampoco todos los afectados/infectados manifiestan la enfermedad). La etiología suele ser multicausal o multifactorial con influencias complicadas de causas principales y secundarias y cofactores de peso diferente. Por ejemplo, en el intertrigo candidiásico en un diabético obeso (agente causal, sudoración y maceración cutánea, debilidad defensiva) (Rasser, 1999, pág. 17).

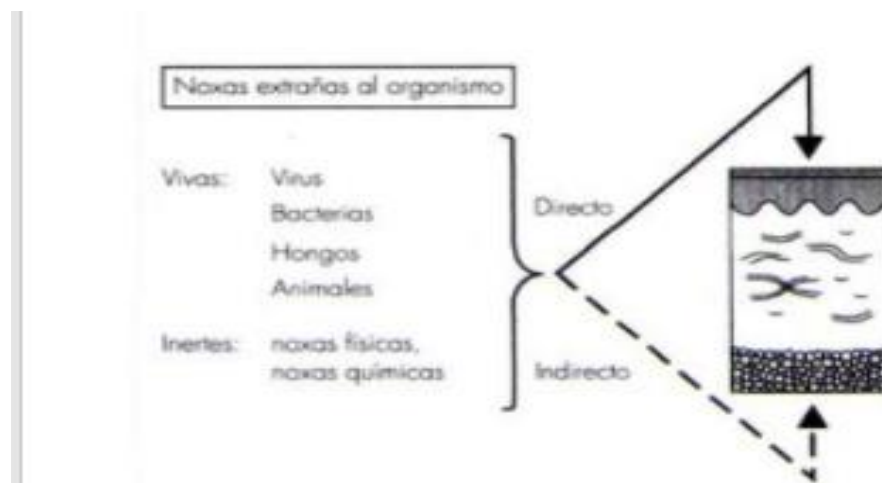


Figura 4. Noxas extrañas al organismo como causa de las enfermedades cutáneas.

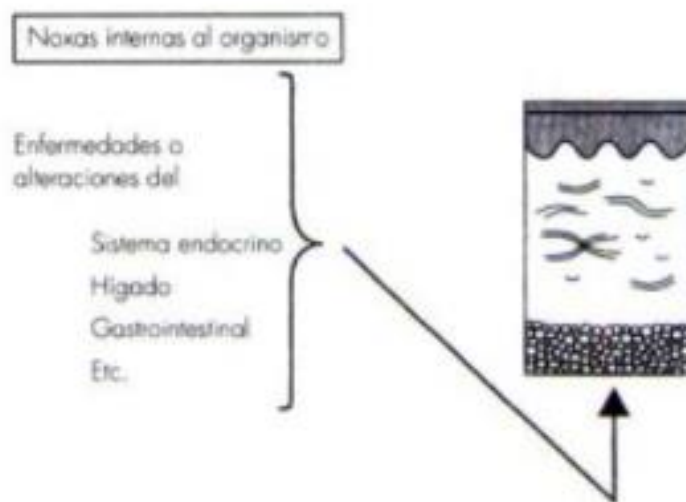


Figura 5. Noxas internas como causa de las enfermedades cutáneas.

3.2. Desarrollo de la enfermedad

Los cuerpos extraños y las noxas internas determinan lesiones de la piel o de las regiones mucocutáneas especiales, que pueden afectar a distintos ámbitos de la organización biológica:

- Estructuras elementales de las células de la piel nica (núcleo, mitocondrias, lisosomas, etc.).
- Células de la piel (células epidérmicas, células pigmentarias, células del tejido conjuntivo, células (grupo las vasculares y nerviosas, células mucosas, etc.)
- Tejidos (epidermis, dermis, tejido subcutáneo, vasos y nervios, mucosas, etc.).
- Piel o regiones cutaneomucosas especiales. - Todo el organismo. En función del momento y del tipo de lesión se producen unos tipos especiales de consecuencias y patrones lesionales (daños congénitos o alteraciones del desarrollo, lesiones posnatales, neoforma-ciones). Como sistema biológico, la piel y el organismo pueden responder a las noxas y las lesiones con reacciones. Dichas

reacciones son: reacciones defensivas locales (fagocitosis, inflamación, reacciones inmunes), reacciones de defensa generales causas parecido sucede:

- Alteraciones: Desde luego se puede afirmar que se producen por el aumento de diversos factores, que provocan de una u otra forma las lesiones cutáneas, es así como al instante en el que se produce un efecto crónico de noxas más débiles predomina la reacción biológica como la inflamación o las lesiones de la piel o de las regiones mucocutáneas especiales, que pueden afectar a distintos dos de patrones de lesión y de reacción, distintos ámbitos de la organización biológica:

- Estructuras elementales de las células de la piel común que determinan un cuadro mórbido (núcleo, mitocondrias, lisosomas, etc.). - Células de la piel (células epidérmicas, células pigmentarias, células del tejido conjuntivo, células (grupo de las ictiosis), urticaria, dishidrosis, las vasculares y nerviosas, células mucosas, etc.). - Tejidos (epidermis, dermis, tejido subcutáneo, vasos y nervios, mucosas, etc.). - Piel o regiones cutáneo mucosas especiales. - Todo el organismo.

En función del momento y del tipo de lesión se producen unos tipos especiales de consecuencias y patrones lesionales (daños congénitos o alteraciones del desarrollo, lesiones posnatales, neoformaciones). Como sistema biológico, la piel y el organismo pueden responder a las noxas y las lesiones con reacciones. Dichas reacciones son: reacciones defensivas locales (fagocitosis, inflamación, reacciones inmunes), reacciones de defensa generales. Como la piel sólo dispone de un número limitado de causas de enfermedades coinciden en una patogénesis parecido. Por ejemplo: distintos tipos de genodermatosis Las complicaciones se pueden deber a alteraciones de la función del órgano enfermo, como sucede: - Alteraciones de la defensa frente a las infecciones: en las lesiones de la piel producidas por dermatosis no infecciosas primarias aumenta el riesgo de infecciones bacterianas, micóticas o virales secundarias .Alteraciones de la función de defensa frente a las noxas químicas: cuando se lesiona la piel, aumenta la permeabilidad para las sustancias

tóxicas o alérgicas, lo que aumenta el riesgo de que se produzcan reacciones tóxicas o inmunopatológicas (Rasser, 1999, pág. 18).

Causas hormonales en la adolescencia: Durante la pubertad, el acné hormonal es lo que aparece vinculado a los cambios de hormonas que se tiene en la adolescencia. El acné se ve más común en las mujeres ya que varios factores pueden contribuir a esto.

Características de cómo se da el acné hormonal: Durante la pubertad el acné hormonal suele aparecer en la zona T, en otras ocasiones puede tomar forma de puntos negros, comedones, pústulas, quistes, etc. Este acné puede ser causado por la influencia de hormonas de, la menstruación, el síndrome de ovarios poliquísticos, la menopausia y niveles altos de andrógenos.

Aspectos tensionales: Algunos factores pueden desencadenar o empeorar el acné como ciertos: Medicamentos (*Que contienen corticosteroides o testosterona*), Alimentación (*Según investigaciones algunos alimentos ricos en carbohidratos podrían empeorar el acné*), Estrés (*Pueden empeorarlo de manera que altera por las preocupaciones o la idea aspecto personas*)

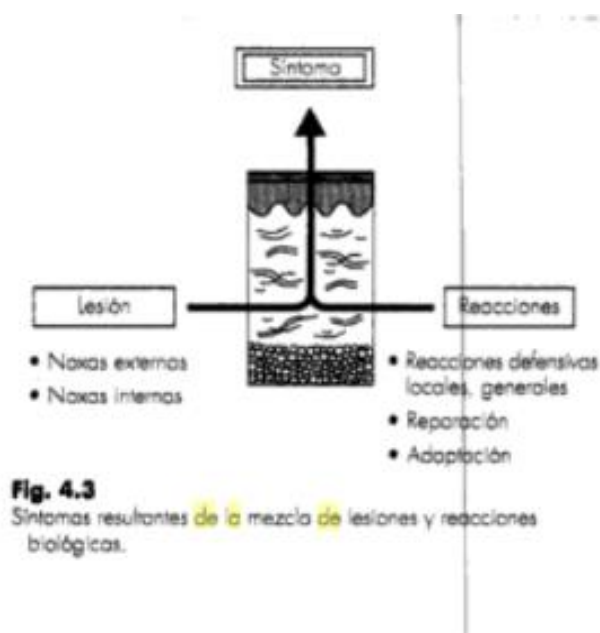


Figura 6. Síntomas resultantes de la mezcla de la lesiones y reacciones biológicas.

4. TRATAMIENTOS GENERALES

4.1. Limpiezas, cuidados y protección.

La piel necesita la limpieza y cuidados, así como la protección habitual ante cargas no fisiológicas.

Limpieza de la piel: Eliminación del exceso de grasa superficial la piel, sudor, restos de los elementos para cuidado de la piel y suciedad. Además del agua, se dispone de medios especiales para la limpieza. - Jabones (sales alcalinas de los ácidos grasos): piel normal. - Detergentes tensoactivos (aniónicos, catiónicos, anfóteros y no idnicos): para pieles sensibles y enfermas. - Soluciones: para pieles muy sucias. Cuidados: Cuidados para la conservación y la regulación de la piel (acúmulo de grasa, seborrea, envejecimiento). Se dispone de multitud de preparados para la hidratación la piel o la capa córnea (cosméticos) y también de preparados especiales para el cuidado la limpieza de los pelos raíces de los mismos y las regiones especiales de la piel (labios, piel ano-genital).

Protección: Las sobrecargas no fisiológicas se pueden presentar en situaciones muy diferentes y requerir medidas de protección, sobrecargas de origen laboral (distintos compuestos para cada noxa laboral, guantes protectores), intensa exposición a la radiación ultravioleta (protección solar. cap. 7.54) (Rasser, 1999, pág. 25).

4.2. Hábitos de vida:

- ✓ No lavarse el rostro con la misma toalla del cuerpo, sino con toallas diferentes o con toallas desechables.
- ✓ No secar el rostro arrastrando.
- ✓ Cambiar la funda de almohada todos los días.
- ✓ No tocar el rostro.

- ✓ Evitar cerquillo, flequillo.
- ✓ Dormir con el cabello recogido.
- ✓ Exámenes si el acné es hormonal.
- ✓ Alimentación más sana y desintoxicante:

Recomendación: Es importante desintoxicar el organismo, mandar a tomar batidos en las mañanas antes del desayuno.

Ejemplo:

Ingredientes:

- 3 kiwis.
 - 5 arándanos.
 - 5 moras.
 - 1 vaso de agua (250 ml)
- ✓ Agua de limón sin azúcar todas las mañanas, antes del desayuno.

5. PROTOCOLOS DE TRATAMIENTO DE ACNÉ

5.1. Protocolo para Acné de piel sensible:

1. Limpiar el rostro.
2. Exfoliante enzimático.
3. Tónico descongestivo sin alcohol.
4. Vapor ozono.
5. Extracción de comedones.
6. Técnica de efluvios: Con la alta frecuencia, colocamos una gasa mojada con tónico descongestivo, dando masajes suaves sin despegar de la gasa, cinco minutos.
7. Técnica de chisporroteo: Se coloca a dos milímetros de la piel, utilizar en donde se ve los comedones, sirve para regenerar, cerrar poros y combatir la bacteria del acné.
8. Gel descongestivo junto antimicrobiano, tienes que principios activos (manzanilla, aloe vera, calentula, amamelis)
Antimicrobiano (Menta, espirulina)
9. Sellamos con una mascarilla con una mascarilla hidrolástica de espirulina.
10. Gel hidratante.
11. Contorno de ojos.
12. Bloqueador solar en gel.

Recomendación: Limpiador descongestivo, tónico descongestivo, gel antiacné, corrector puntual de acné.

5.2. Protocolo para acné Grado I en piel normal:

1. Limpiar el rostro.
2. Tonificar con tónico astringente.
3. Ácido salicílico al 10%. (Por 10 min)
4. Retirar con agua.
5. Mascarilla en gel antiacné.
6. Luz led color azul.
7. Gel antiacné.
8. Contorno de ojos.
9. Bloqueador solar.

Recomendaciones: Limpiador sebo regulador, tónico sebo regulador, gel sebo regulador, producto de alteración corrector puntual de acné y bloqueador solar.

Opcional: Serúm sebo regulador, antimicrobiano o serúm exfoliante.

5.3. Protocolo para acné con manchas:

1. Limpiar el rostro.
2. Tónico.
3. IPL (405-420 nanómetros) ayudará al acné y a las manchas.
4. Serúm antiinflamatorio, de espirulina.
5. IPL en forma de cuadrante de 405-420 nm)
6. Mascarilla hidroplástica descongestiva,
7. Gel antiacné.
8. Contorno de ojos.

9. Bloqueador solar en gel.

5.4. Protocolo para acné con piel deshidratada:

1. Limpiar el rostro.
2. Tonificar.
3. Acido latico al 8%
4. Vapor ozono.
5. Extracción.
6. Alta frecuencia.
7. Técnica electro estético, electroporador: Hacemos electroporación con Serúm a base de agua, ácido hialurónico y acidiamida. Principios activos:
8. Mascarilla anti acné.
9. Gel hidratante antiacné.
10. Contorno de ojos.
11. Bloqueador solar en gel.

5.5. Protocolo de acné con presencia de pústulas:

1. Limpiar el rostro.
2. Tónico astringente.
3. Técnica electroestática: corriente galvánica, desincrustación: Tener listo con una solución alcalina al 10% de bicarbonato (Por 8 min)
4. Vapor ozono.
5. Extracción.
6. Alta frecuencia.
7. Mascarilla velo antiacné.
8. Gel.

9. Contorno de ojos.

10. Bloqueador solar.

CAPÍTULO IV ANÁLISIS DE RESULTADOS

En síntesis a lo visualizado en los apartados anteriores, se puede relucir que el Manual de Protocolo referente al Acné implementado en el Centro Estético Lisana, perteneciente a Santo Domingo, es sumamente útil porque a través de aquello se puede llevar un control directo de la piel específicamente de los individuos que padecen de patologías cutáneas como el acné, generando múltiples repercusiones en su vida cotidiana, por esta razón es que los seres humanos acuden a Centros Estéticos que les generen su bienestar y sobre todo patentar una atención de calidad.

Por otro lado, se debe destacar el hecho de que el personal que conforma el Centro Estético Lisana, utiliza productos de calidad, enfocados hacia la atención absoluta del cliente, con el objetivo de proporcionar un excelente servicio; sin embargo, es bueno acotar que si existen tratamientos para eliminar de forma definitiva el acné, pero eso depende mucho de todo el procedimiento que realice la persona que se desea tratar, si lo hace de la mejor manera, será altamente probable que el tratamiento haga el efectivo debido en su piel, siempre y cuando se siga lo estipulado por los especialistas en el área.

Cabe resaltar, que en base a la fórmula realizada, se tomaron 33 pacientes del centro Estético Integral Lisana, ubicado en Santo Domingo, es por ello que a partir de esta muestra, se realizó la aplicación del Manual de Protocolo; claro está, que de ellos, solamente 20 tomaron el tratamiento como tal, lo cual si tuvo un gran impacto en cuánto se refiere a su efectividad, específicamente porque aquel material se aplicó acorde a la enfermedad cutánea que se encontraba en cada uno de los pacientes, generando un amplio nivel de satisfacción para ellos, ya que su patología mejoro de forma continua, por medio del Protocolo.

Impacto de la implementación del manual

33 PACIENTES	32 PACIENTES
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Implementación del manual de protocolos para acné. ✓ Tratamientos especializados para pacientes con secuelas de acné. ✓ Aplicación de productos específicamente para piel con acné. ✓ Pacientes con tratamientos domiciliarios. ✓ Uso de aparatología para cada sesión. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ No se sometieron al manual por falta de la creación de protocolos para acné. ✓ No obtuvieron los tratamientos especializados para las secuelas de acné. ✓ No contaban con productos indicados para una piel acneica. ✓ No contaban con productos domiciliarios.

Figura 7. Impacto de la implementación del manual

Elaborado por: Dara Bautista.

Fuente: Centro de Estética Lisana-Proyecto de investigación.

CAPÍTULO IV CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- En suma, en el estudio realizado dentro del Centro Estético Integral Lisana, ubicado en la Ciudad de Santo Domingo se encontró que, de los 33 pacientes obtenidos 20 pudieron tener resultados positivos ya que estuvieron en constantes sesiones y llevaban una rutina domiciliaria con todo el protocolo que se necesitaba, los 10 pacientes faltantes no lograron obtener un resultado progresivo ya que el tiempo y dedicación no fue constante durante el período del proyecto llegando a constatar que los adolescentes presentan acné afectando en su gran mayoría pero más a al género femenino que al masculino.
- La mayoría de los adolescentes consideran que la causa principal para que se presente el acné es el consumo de alimentos inadecuados como las grasas saturadas, lácteos, carbohidratos, azúcar, harina blanca, exceso de sal, exceso de carne, azúcares que se encuentran en la ingesta de alimentos del diario vivir.
- Adicionalmente, la mayoría de pacientes que acuden al Centro Estético lo hacen para mejorar su aspecto físico, ya que no se sienten cómodos con su apariencia externa; es así que por lo general buscan arreglar su piel.
- En suma, en esta investigación se ha realizado un manual de protocolos dirigido al trato del Acné I, éste puede ser usado por una esteticista o cosmetóloga siempre y cuando se tenga presente las secuelas que se pueden presentar en la piel de cada persona, para dar un mejor uso del manual de protocolo.

RECOMENDACIONES

A raíz, de lo anteriormente mencionado se puede recomendar lo siguiente:

- Brindar importancia a esta enfermedad bastante común entre los jóvenes con el objetivo que este conjunto etario este comunicado de la probabilidad de manifestarse entre ellos y sepan afrontar a la misma.
- Al equipo administrativo que maneja el Centro Integral Lisana, tienen que brindar charlas a los alumnos sobre hábitos alimenticios e informar a los papás que tienen que tomar conciencia del valor de esta enfermedad, que mejoren la comunicación y estrechen lazos de alianza y apoyo, para que tal mejore la autoestima de los jóvenes y lleven una vida sana e independiente de Acné.
- A todos los miembros de la sociedad educativa investigada, laborar en ocupaciones que permiten robustecer los pilares primordiales de la autoestima como un instrumento para mejorar la convivencia entre los ciudadanos.
- Fortalecer los aspectos Psicológicos de los adolescentes sobre todos los aspectos importantes del apoyo social y la aceptación, sin olvidar el bienestar y la salud de las personas principalmente en eventos o situaciones vitales de la vida cotidiana.

BIBLIOGRAFÍA

- Ministerio de Salud. (2016). *Guía Clínica*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/guias-de-practica-clinica-2016/>
- Academia Española de Dermatología y Venereológica. (2018). *Queratolíticos tópicos*. Obtenido de <https://fundacionpielsana.es/wikiderma/queratoliticos-topicos>
- AllBiz. (2021). *Virostático contra enfermedades virales*. Obtenido de AllBiz: <https://mx.all.biz/virostatico-contra-enfermedades-virales-g29928>
- American College of Rheumatology. (2021). *AINE (Medicamentos Antiinflamatorios No Esteroides)*. Obtenido de <https://www.rheumatology.org/I-Am-A/Patient-Caregiver/Tratamientos/AINEs>
- Argote, A., Mora, O. G., Zapata, J., & Uribe, D. (2014). *Aspectos fisiopatológicos del acné*. Recuperado el 01 de 05 de 2021, de Rev Asoc Colomb Dermatol: https://revistasocolderma.org/sites/default/files/aspectos_fisiologicos_del_acne.pdf
- Beltrán, P. (2021). *Las 3 capas de la piel: funciones, anatomía y características*. Obtenido de MedicoPlus: <https://medicoplus.com/dermatologia/capas-piel>
- BioTech. (2021). *Identifican 21 medicamentos existentes para tratar COVID-19*. Obtenido de <https://biotechmagazineandnews.com/identifican-21-medicamentos-existentes-para-tratar-covid-19/>
- Bonet, R. (2002). *El acné: qué es y cómo combatirlo*. Obtenido de Offarm: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13035869>
- Buho. (2021). *virostático*. Obtenido de Diccionario Médico: <https://buho.guru/dict/medicina/virost%C3%A1tico>
- Calzada, Y. (2009). *Dermatología pediátrica: ¿qué hay de nuevo en el acné?* Recuperado el 02 de 05 de 2021, de Rev Pediatr Aten Primaria.: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322009000700002
- Chela Noemi. (2019). *Prevalencia de Acné en adolescentes. Hospital Provincial General Docente Riobambadiciembre 2018 – mayo 2019*. Riobamba.
- Conde, E. (2018). *¿Tiene lógica aplicar corticoide tópico para mejorar la cicatrización de las quemaduras superficiales?* Obtenido de <https://www.elenaconde.com/logica-aplicar-corticoide-topico-mejorar-la-cicatrizacion-las-quemaduras-superficiales/>
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). *2008. Registro Oficial No. 446 del 20 de octubre del 2008*. Obtenido de https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf

- Diez de Medina, J. (2009). *Manejo racional del acné*. Recuperado el 02 de 05 de 2021, de Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752009000100007
- Enfermería Evidente. (2021). *ORDEN DE ELECCIÓN DE LOS ANTISÉPTICOS*. Obtenido de <https://enfermeriaevidente.com/orden-de-eleccion-de-los-antisepticos/>
- Espaniza. (2019). *Acné en adolescentes*. Cuencua.
- Eucerin. (2018). *Acné*. Recuperado el 02 de 05 de 2021, de <https://www.eucerin.es/acne/article-overview/acne-del-adulto>
- Fernández, R., & Pérez, N. (2020). *Acné vulgaris: actualizaciones en fisiopatología y tratamiento*. Recuperado el 01 de 05 de 2021, de Revista Ciencia & Salud: Integrando Conocimientos: <http://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/174/265>
- Gobierno de la República del Ecuador. (2017). *Plan Nacional para el Buen Vivir 2007-2021*. Obtenido de <https://www.gobiernoelectronico.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/09/Plan-Nacional-para-el-Buen-Vivir-2017-2021.pdf>
- Grimalt, R. (2006). *Acné*. Recuperado el 01 de 05 de 2021, de Asociación Española de Pediatría : <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/acne.pdf>
- Guerra, A., Laguna, R., Moreno, J., Pérez, M., Ribera, M., & Martínez, E. (2015). *Consenso en el tratamiento tópico del acné*. Recuperado el 02 de 05 de 2021, de Med Cutan Iber Lat Am: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cutanea/mc-2015/mc152d.pdf>
- Hoboetc. (2018). *AGENTES QUERATOLÍTICOS: NOMBRES Y MÉTODOS DE APLICACIÓN*. Obtenido de <https://es.hoboetc.com/zdorove/34155-keratoliticheskie-sredstva-nazvaniya-i-sposoby-primeneniya.html>
- Josep, M. (2012). *Antimicóticos. Terapia tópica y oral*. Obtenido de Farmacia Profesional: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-antimicoticos-terapia-topica-oral-X0213932412678046>
- Kaminsky, A., Florez, M., Arias, M., & Bagatin, E. (2015). *Clasificación del acné: Consenso Ibero-Latinoamericano 2014*. Obtenido de Mediagraphic: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cutanea/mc-2015/mc151d.pdf>
- Lázaro, A., & García, M. (2010). *Corticosteroides tópicos*. Obtenido de IT del Sistema Nacional de Salud: https://www.msbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/infMedic/docs/vo134n3corticosteroidesTopicos.pdf

- Lemmel, J. (2007). *Definición de Acné*. Recuperado el 01 de 05 de 2021, de Revista Offarm: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13109816>
- Leonardo Sánchez-Saldaña. (2012). *The acne*. Obtenido de El acné: https://www.dermatologiaperuana.pe/assets/uploads/revista_45gs_a01v22n2.pdf
- Litardo, J. (2018). “*UTILIZACIÓN DE ESTRATEGIAS DE APOYO PARA PREVENIR EL ACNÉ EN LOS JÓVENES DE LA UNIDAD EDUCATIVA “17 DE MAYO” CANTÓN QUEVEDO 2017*”. Obtenido de Universidad Técnica de Babahoyo: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/3742/P-UTB-FCJSE-ARTE-SECED-000063.pdf?sequence=1&isAllowed=>
- Martínez, C. (2018). “*AUTOMEDICACIÓN DEL ACNÉ EN ADOLESCENTES ENTRE 14 Y 20 AÑOS, ATENDIDOS EN LA CONSULTA EXTERNA DE LA ESPECIALIDAD DE DERMATOLOGÍA EN EL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL DOCENTE DE RIOBAMBA, PERÍODO DICIEMBRE 2017- MAYO 2018*”. Recuperado el 18 de 04 de 2021, de Unach: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/4904/1/UNACH-EC-FCS-MED-2018-0002.pdf>
- MayoClinic. (2021). *Acné del bebé*. Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/baby-acne/symptoms-causes/syc-20369880#:~:text=El%20acn%C3%A9%20del%20beb%C3%A9%20generalmente,cuatro%20semanas%20despu%C3%A9s%20del%20nacimiento>.
- Merchán, V. (2017). “*El acné y su relación en el autoestima de los/las estudiantes del Bachillerato de la Unidad Educativa “Fernández Suárez Palacio” del Barrio Carigán de la Ciudad de Loja”, periodo Febrero – Julio del 2016*”. Recuperado el 02 de 05 de 2021, de Universidad Nacional de Loja: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19511/1/TESIS%20VERONICA%20MERCHAN.pdf>
- Miranda, N. (2014). *ACNÉ GRADO I y II COMO CONSECUENCIA DE LOS HÁBITOS ALIMENTICIOS EN PACIENTES DE 15-30 AÑOS DE EDAD QUE ASISTEN A LA CONSULTA DE DERMATOLOGÍA DEL CENTRO MÉDICO “SUR” DE LA FUNDACIÓN DE DAMAS DEL HONORABLE CUERPO CONSULAR DE GUAYAQUIL*. Obtenido de Universidad Católica Santiago de Guayaquil: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/1846>
- Opazo, P. (2018). *La resistencia a los antimicóticos es un peligro grave y global según la comunidad científica*. Obtenido de Nación Farma: <https://nacionfarma.com/la-resistencia-a-los-antimicoticos-es-un-peligro-grave-y-global-segun-la-comunidad-cientifica/>

- Orozco, B. et Al. (2011). *Guías colombianas para el manejo del acné*. Obtenido de Rev Asoc Colomb Dermatol: https://revistasocolderma.org/sites/default/files/guias_colombianas_para_el_manejo_del_acne_0.pdf
- Ortíz, C. (2020). *Antinflamatorios esteroideos y no esteroideos: ¿cuáles son sus diferencias?* Obtenido de Nación Farma: <https://nacionfarma.com/antinflamatorios-no-esteroideos-y-los-esteroideos/>
- Peñaloza, M. (2003). *El acné*. Obtenido de Rev Fac Med UNAM: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2003/un034f.pdf>
- Pérez, J. (2003). *Eficiencia en el uso de los medicamentos*. Obtenido de Revista Cubana Farmacéutica: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152003000100004
- Pharmacy, L. (2021). *Antibióticos Tópicos*. Obtenido de <http://lifesaverpharmacy.com/product-category/antibioticos-topicos/?lang=es>
- Porras, J. (2007). *Antimicrobianos tópicos en Dermatología*. Obtenido de Academia Española de Dermatología y Venereología: <https://actasdermo.org/es-antimicrobianos-topicos-dermatologia-articulo-resumen-13114208>
- Rasser, G. (1999). *Manual y atlas de Dermatología*. Obtenido de Ediciones Harcourt: https://books.google.com.ec/books?id=MO3SjAfx5GYC&printsec=frontcover&dq=Manual+de+acne&hl=es-419&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=causa%20de%20la%20enfermedad&f=false
- Rojas V. (2019). *Estadísticas de Acné en adolescentes*. Cuenca.
- Rojas, M. (2015). *Tipos de Investigación científica: Una simplificación de la complicada incoherente nomenclatura*. Recuperado el 22 de 03 de 2021, de <https://www.redalyc.org/pdf/636/63638739004.pdf>
- Sampieri, R. (2018). *Metodos de la investigación*. Recuperado el 22 de 03 de 2021, de Mc Graw: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Stand For Children Organization. (2021). *Anatomía de la Piel*. Obtenido de <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=anatomadelapiel-85-P04436>
- Vargas, R. (2020). *Acné: Un abordaje global de sus tipologías y fisiopatologías*. Recuperado el 02 de 05 de 2021, de Revista Innovación Estética. Volumen 1.: <https://innovacionestetica.indecsar.org/revista/index.php/innest/article/view/7>

Vergara, S. (2014). *Estudio de Aloe Vera (Sabila) en el tratamiento de acné moderado y percepciones de la la enfermedades en los adolescentes*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/8077/1/BCIEQ-T-0057%20Vergara%20Cede%C3%B1o%20Sunny%20Carolina.pdf>

Viera, A. (2018). *Dermatología*. Obtenido de Síntesis Medicina Chile: <https://sintesis.med.uchile.cl/index.php/en/respecialidades/r-dermatologia/103-revision/r-dermatologia/2459-estructura-y-funcion-de-la-piel>

GLOSARIO

- **Corynebacterium:** Bacteria que muestra una apariencia o forma de maza.
- **Hiperqueratosis:** Engrosamiento de la capa externa de la piel.
- **Apolipoproteínas:** Proteína que se une a los lípidos en la sangre.
- **Pilosebáceas:** Estructura anatómica de la piel que abarca el folículo del pelo y la glándula sebácea.
- **Células T Helper CD4:** Son cooperadores foliculares, tiene como función la inmunidad protectora a las células B a producir anticuerpos frente a patógenos invasores.
- **Cicatrices Hipertróficas:** También conocida como queloides, es una inflamación y traumatismos cutáneos sobre todo en las quemaduras y heridas quirúrgicas.
- **Patogénesis:** Evolución de una enfermedad con todos los factores que involucra en esta.
- **Antimicótico:** Medicamento que se utiliza para combatir las infecciones por hongos.
- **Virustáticos:** Sustancia que cumplen como defensa contra virus y bacterias.
- **Queratolíticos:** Sustancia que se caracteriza por disolver total o parcialmente la capa córnea de la piel.
- **Técnica de Efluvios:** Formas de aplicación de la corriente de alta frecuencia.

ANEXOS / APÉNDICES**Anexo N°1:**

Imagen 1. Visita en el Centro Estético Lisana.

Nota. Fotografía tomada a la esteticista y paciente en el Centro Estético Lisana al cual se le realiza una limpieza profunda para el acné. Autor: Dara Bautista.

Anexo N°2:

Imagen 2. Aplicación de Tratamiento Facial.

Nota. Fotografía tomada a la esteticista y paciente en el Centro Estético Lisana al cual se le realiza una mascarilla antiacné. Autor: Dara Bautista

Anexo N°3:

Imagen 3. Entrevista a la Dueña del Centro Estético Lisana.

Nota. Fotografía tomada a la Dueña del Centro Estético Lisana al cual se le realizó la entrevista correspondiente. Autor: Dara Bautista

Anexo N°4:

Imagen 4. Entrevista a Esteticista del Centro Estético Lisana.

Nota. Fotografía tomada a la esteticista del Centro Estético Lisana al cual se le realizó la encuesta correspondiente. Autor: Dara Bautista

Anexo N°5:

Imagen 5. Atención Personalizada a una de las Clientes del Centro Estético Lisana.

Nota. Fotografía tomada a un paciente en tratamiento de acné, se le realiza la respectiva higienización de la piel. Autor: Dara Bautista.

Anexo N°6:

Imagen 6. Paciente en tratamiento.

Nota. Fotografía tomada al paciente en el Centro Estético Lisana en el procedimiento de extracción del acné por parte de la Autora de Esta Investigación. Autor: Dara Bautista.

Anexo N°7:

Imagen 7. Aplicación de Tratamiento Facial.

Nota. Fotografía tomada al paciente en el Centro Estético Lisana se aplica una mascarilla hidropilástica descongestiva. Autor: Dara Bautista.

Anexo N°8:

Imagen 8. Aplicación de una de las técnicas faciales.

Nota. Fotografía tomada al paciente en el Centro Estético utilizando la aparatología punta de diamante para extraer las células muertas de la piel.

Autor: Dara Bautista.

Anexo N°9:

Imagen 9. Mascarilla personalizada.

Nota. Fotografía tomada al paciente en el Centro Estético Lisana se aplica una mascarilla hidroplástica descongestiva. Autor: Dara Bautista.

Anexo N°10

Imagen 10. Aplicación de producto estético.

Nota. Fotografía tomada al paciente en el Centro Estético Lisana se aplica un tónico con efecto refrescante e hidratante. Autor: Dara Bautista.

Anexo N°11

Imagen 11. Técnica de efluvios.

Nota. Fotografía tomada al paciente en el Centro Estético utilizando la aparatología alta frecuencia. Autor: Dara Bautista.

Anexo N°12**Antes****Después**

Imagen 12. Tratamiento de acné, antes y después.

Nota: Fotografía tomada a un paciente del Centro de Estética Lisana, podemos observar un antes y después del tratamiento.

Anexo N°13

Imagen 13. Tratamiento de acné, antes y después.

Nota. Fotografía tomada a una paciente del Centro de Estética Lisana, podemos observar un antes y después del tratamiento en acné. La paciente hizo uso de su rutina domiciliaria para un mejor resultado.

Autor: Dara Bautista.

Anexo N° 14

**FICHA TÉCNICA FACIAL****1. DATOS PERSONALES**

FECHA: Martes, 5 de enero del 2021

Nombres y Apellidos: Nadia Catalina García

Fecha de nacimiento: 29 de septiembre Edad: 18 Hijos: 0

Dirección: Municipal 1

Email: No presenta Ocupación: Estudiante

Teléfonos: 0993226297

2. MOTIVO DE LA CONSULTA

Paciente de 18 años, se realizará una limpieza facial profunda donde se observa un biotipo de piel sensible, con secuelas de acné, comenta que ha sido tratada anteriormente por el exceso de acné obtenido y una deshidratación cutánea.

DATOS CLÍNICOS***ENFERMEDADES FAMILIARES***

Diabetes __ Asma __ Hipertensión __ Cáncer __ Otro: Cuál _____

ENFERMEDADES PERSONALES

Enfermedades que padece actualmente: No presenta ninguna

Medicamentos que esté tomando: No presenta

Método de planificación (mujeres) No presenta

Uso de prótesis Dentales _____ Lentes de contacto _____ Ninguno X

4. DATOS ESTÉTICOS

IMPLANTES O INJERTOS

Mentón ___Mejillas ___Nariz___ Ninguno X

CIRUGÍAS ESTÉTICAS Y TRATAMIENTOS ESTÉTICOS

Blefaroplastia_____ Rinoplastia_____ Bichectomía_____ Ninguna_____ Otoplastia ___ Lifting.

PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS

Aplicación ___Ácido Hialurónico ___Plasma _____Vitamina___ Bótox_____ Ninguno X

5. ANÁLISIS ESTÉTICO

COLOR DE PIEL: Beige

IPOLOGÍA CUTÁNEA

Piel Normal _____ Piel Mixta___ Piel Seca ___Piel Grasa ___Piel Asfixiada ___ Piel
desvitalizada ___Piel Hidratada___ Piel sensible X

GRADO DE DESHIDRATACIÓN

Leve X Medio _____ Alto_____

GROSOR DE LA PIEL

Fina X Media ___Gruesa _____

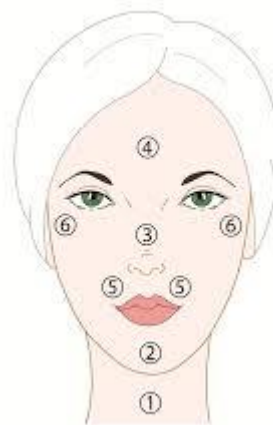
PATOLOGIAS CUTÁNEAS

Eritema ___Telangiectasias___ Pápulas X Melasma_____
Hiperpigmentaciones___ Ampollas__

Couperosis___ Pústulas___ Arrugas_____ Estrellas Vasculares___ Vesículas_____
Secuelas _____

TENDENCIA ACNÉICA SÍ X NO

Tipo de Acné: I



Firma del usuario

Firma de la esteticista

Imagen 14. Ficha de diagnóstico.

Nota. Ficha de diagnóstico de un paciente en el Centro de estética Lisana.

Autor: Dara Bautista.

Anexo N°15**FICHA TÉCNICA FACIAL****1. DATOS PERSONALES**

FECHA: Jueves, 7 de enero del 2021

Nombres y Apellidos: Mayra Villacis

Fecha de nacimiento: 2 de enero Edad: 16 Hijos: 0

Dirección: Coop Nuevo Camino

Email: No presenta Ocupación: Estudiante

Teléfonos: 0968766846

2. MOTIVO DE LA CONSULTA

Paciente de 16 años, se realizará una limpieza facial profunda donde se observa un biotipo de piel grasa, y una deshidratación cutánea.

DATOS CLÍNICOS***ENFERMEDADES FAMILIARES***

Diabetes ___ Asma___ Hipertensión ___Cáncer ___ Otro: Cuál_____

ENFERMEDADES PERSONALES

Enfermedades que padece actualmente: No presenta ninguna

Medicamentos que esté tomando: No presenta

Método de planificación (mujeres) No presenta

Uso de prótesis Dentales_____ Lentes de contacto_____ Ninguno X

4. DATOS ESTÉTICOS

IMPLANTES O INJERTOS

Mentón __Mejillas __Nariz__ Ninguno X

CIRUGÍAS ESTÉTICAS Y TRATAMIENTOS ESTÉTICOS

Blefaroplastia____ Rinoplastia____ Bichectomía____ Ninguna____ Otoplastia __ Lifting.

PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS

Aplicación __Ácido Hialurónico __Plasma ____ Vitamina____ Bótox____ Ninguno X

5. ANÁLISIS ESTÉTICO

COLOR DE PIEL: Beige

IPOLOGÍA CUTÁNEA

Piel Normal _____ Piel Mixta__ Piel Seca __Piel Grasa X Piel Asfixiada __ Piel
desvitalizada __Piel Hidratada__ Piel sensible ____

GRADO DE DESHIDRATACIÓN

Leve X Medio _____ Alto _____

GROSOR DE LA PIEL

Fina X Media __Gruesa _____

PATOLOGIAS CUTÁNEAS

Eritema ____Telangiectasias__ Pápulas X Melasma _____

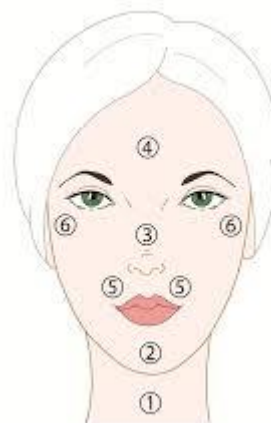
Hiperpigmentaciones____ Ampollas__

Couperosis____ Pústulas____Arrugas____Estrellas Vasculares__Vesículas____


Secuelas _____

TENDENCIA ACNÉICA SÍ X NO

Tipo de Acné: I



Firma del usuario



Firma de la esteticista

Imagen 15. Ficha de diagnóstico.

Nota. Ficha de diagnóstico de un paciente en el Centro de estética Lisana.

Autor: Dara Bautista.

Anexo N°16**FICHA TÉCNICA FACIAL****1. DATOS PERSONALES**

FECHA: Viernes, 15 de enero del 2021

Nombres y Apellidos: Milleret Garcia

Fecha de nacimiento: 17 de julio Edad: 18 Hijos: 0

Dirección: Nueva Santo Domingo

Email: No presenta Ocupación: Estudiante

Teléfonos: 0968766846

2. MOTIVO DE LA CONSULTA

Paciente de 18 años, se realizará una limpieza facial profunda donde se observa un biotipo de piel grasa con un comienzo de melasma, comenta que regularmente hace el uso de protector solar.

DATOS CLÍNICOS***ENFERMEDADES FAMILIARES***

Diabetes ___ Asma ___ Hipertensión ___ Cáncer ___ Otro: Cuál _____

ENFERMEDADES PERSONALES

Enfermedades que padece actualmente: No presenta ninguna

Medicamentos que esté tomando: No presenta

Método de planificación (mujeres) No presenta

Uso de prótesis Dentales _____ Lentes de contacto _____ Ninguno X

4. DATOS ESTÉTICOS

IMPLANTES O INJERTOS

Mentón __Mejillas __Nariz__ Ninguno X

CIRUGÍAS ESTÉTICAS Y TRATAMIENTOS ESTÉTICOS

Blefaroplastia____ Rinoplastia____ Bichectomía____ Ninguna____ Otoplastia __ Lifting.

PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS

Aplicación __Ácido Hialurónico __Plasma ____ Vitamina____ Bótox____ Ninguno X

5. ANÁLISIS ESTÉTICO

COLOR DE PIEL: Beige

IPOLOGÍA CUTÁNEA

Piel Normal _____ Piel Mixta__ Piel Seca __Piel Grasa X Piel Asfixiada __ Piel
desvitalizada __Piel Hidratada__ Piel sensible ____

GRADO DE DESHIDRATACIÓN

Leve X Medio _____ Alto_____

GROSOR DE LA PIEL

Fina X Media __ Gruesa _____

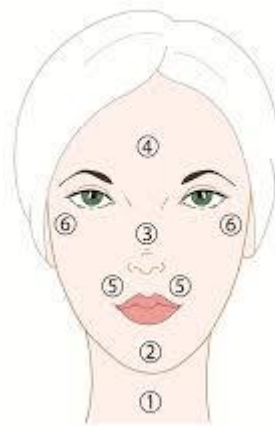
PATOLOGIAS CUTÁNEAS

Eritema __Telangiectasias__ Pápulas X Melasma____
Hiperpigmentaciones____ Ampollas__

Couperosis____ Pústulas____ Arrugas____ Estrellas Vasculares__ Vesículas____
Secuelas _____

TENDENCIA ACNÉICA SÍ X NO

Tipo de Acné: I



Milleret

Firma del usuario

Dara

Firma de la esteticista

Imagen 16. Ficha de diagnóstico.

Nota. Ficha de diagnóstico de un paciente en el Centro de estética Lisana.

Autor: Dara Bautista.

Anexo N°17

**FICHA TÉCNICA FACIAL****1. DATOS PERSONALES**

FECHA: Jueves, 18 de febrero del 2021

Nombres y Apellidos: Caleb Vallejo

Fecha de nacimiento: 8 marzo de julio Edad: 17 Hijos: 0

Dirección: Nueva Santo Domingo

Email: No presenta Ocupación: Estudiante

Teléfonos: 0968766846

2. MOTIVO DE LA CONSULTA

Paciente de 17 años, se realizará tratamiento facial para piel acneica, donde se observa un biotipo de piel grasa con pústulas y enrojecimiento alrededor. Manifiesta la molestia que tiene como picazón al momento de lavar su rostro.

DATOS CLÍNICOS***ENFERMEDADES FAMILIARES***

Diabetes ___ Asma ___ Hipertensión ___ Cáncer ___ Otro: Cuál _____

ENFERMEDADES PERSONALES

Enfermedades que padece actualmente: No presenta ninguna

Medicamentos que esté tomando: No presenta

Método de planificación (mujeres) No presenta

Uso de prótesis Dentales _____ Lentes de contacto _____ Ninguno X

4. DATOS ESTÉTICOS

IMPLANTES O INJERTOS

Mentón __Mejillas __Nariz__ Ninguno X

CIRUGÍAS ESTÉTICAS Y TRATAMIENTOS ESTÉTICOS

Blefaroplastia____ Rinoplastia____ Bichectomía____ Ninguna____ Otoplastia __ Lifting.

PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS

Aplicación __Ácido Hialurónico __Plasma ____ Vitamina____ Bótox____ Ninguno X

5. ANÁLISIS ESTÉTICO

COLOR DE PIEL: Beige

IPOLOGÍA CUTÁNEA

Piel Normal _____ Piel Mixta__ Piel Seca __Piel Grasa X Piel Asfixiada __ Piel
desvitalizada __Piel Hidratada__ Piel sensible ____

GRADO DE DESHIDRATACIÓN

Leve X Medio _____ Alto _____

GROSOR DE LA PIEL

Fina _____ Media X Gruesa _____

PATOLOGIAS CUTÁNEAS

Eritema ____Telangiectasias__ Pápulas X Melasma _____

Hiperpigmentaciones____ Ampollas__

Couperosis____ Pústulas____Arrugas____Estrellas Vasculares__Vesículas____ Secuelas

TENDENCIA ACNÉICA SÍ X NO

Tipo de Acné: I



Firma del usuario

Una firma manuscrita en tinta azul, que parece decir 'Dara Bautista', escrita sobre una línea horizontal.

Firma de la esteticista

Imagen 17. Ficha de diagnóstico.

Nota. Ficha de diagnóstico de un paciente en el Centro de estética Lisana.

Autor: Dara Bautista.

Anexo N°18



Imagen 18. Certificado.

Nota: Certificado de haber realizado la investigación en el Centro de estética Lisana.

Autor: Cosmetóloga - Lisana Gil

Anexo N° 19



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO JAPON

PLAN DE PROYECTO DE TITULACIÓN

DATOS DEL ESTUDIANTE	
Nombre: DARA DANIELA BAUTISTA GARCIA	Periodo Académico: NOVIEMBRE 2020 – JUNIO 2021
Carrera: Estética Integral	Dirección Domicilio: Municipal 1
Correo electrónico: darabg23@gmail.com	TELEFONO 0993226297

Fecha: 20/1/2021

DATOS DEL ASESOR	
Nombre del Asesor: Catalina Arroyo	Carrera: ESTÉTICA INTEGRAL
TEMA DE PROCESO DE TITULACION	
<p>Manual de protocolos para acné de grado I en adolescentes de 14 a 18 años en el centro estética Lisana - Santo Domingo de los Tsáchilas”, durante el periodo de enero 2021-junio 2021.</p>	

OBJETIVO GENERAL Y JUSTIFICACIÓN

Objetivo general

Diseñar un manual de protocolos para mejorar los tratamientos de acné en adolescentes de 14 a 18 años en el centro estética Lisana – Santo Domingo de los Tsáchilas”, durante el periodo de enero 2021-junio 2021.

Justificación

El acné es una enfermedad multifactorial que afecta a más de 40 millones de personas a nivel mundial, y se manifiesta clínicamente por la aparición de comedones, pápulas, pústulas, nódulos y abscesos que pueden dejar secuelas cicatrízales; todas ellas conformando el cuadro clínico característico, el que tendrá resolución espontánea en plazos variables. Afecta áreas de la piel en las que abundan folículos pilosebáceos como la cara y en algunas oportunidades el tórax. El acné es una de las patologías dermatológicas más frecuentes, con una prevalencia del 80-85% de adolescentes entre los 13 y los 18 años, aunque puede presentarse a cualquier edad. Puede asociarse a deterioro psicológico y social. (Leonardo Sánchez-Saldaña, 2012)

Así mismo se han realizado estudios que por uso de la mascarilla han surgido efectos adversos del, según los estudios de la Academia Americana de Dermatología, en una encuesta realizada a 526 trabajadores de la salud, el 97% informaron daños en la piel donde el más afectado fue el puente nasal con 83,1%, seguido de mejillas y frente. Los síntomas y signos fueron descamación y sequedad en estas zonas. El daño en la piel aumentaba con el tiempo de uso de la mascarilla y los trabajadores de salud utilizaron las mascarillas al menos 6 horas (OR: 2.02, IC: 95%) (36).

Realizaron un estudio sobre las reacciones adversas en equipos de protección donde se evidenció que el acné era la lesión con mayor prevalencia (59,6%), seguido de picor (51,4%), pigmentación (7,3%), y puente nasal enrojecido (0,9%) (33). (Chela Noemi, 2019)

En el caso de nivel regional, el Ministerio de Salud Pública editó la guía de Diagnóstico y Tratamiento del acné: Guía de práctica clínica (Ministerio de salud pública del Ecuador, 2016). La cual sirve como instrumento para la realización de diagnósticos apegados a la clasificación internacional, orientación para realizar la elección de tratamiento de acuerdo al protocolo aprobado por ese ente rector y muestra desde el punto de vista estadístico argumentos sólidos en la orientación de la casuística que soporta entre otros elementos factores de riesgo asociados a la enfermedad. (Chela Noemi, 2019) Las consecuencias no sólo se reflejan a nivel externo de la piel, sino que adicional, dejan una huella en las vivencias emocionales, psicologías y sociales de quienes lo padecen, de acuerdo con una aseveración dermatológica el “20% de la población que padece acné presenta consecuencias emocionales tales como ansiedad, baja autoestima y depresión que puede ir de leve a severa, llegando incluso a ideación suicida” (Esponiza, 2019) Esta afirmación se correlaciona con los resultados de la investigación realizada por Flores, V, donde señala que el 46% de la muestra estudiada (200 adolescentes) presentaron depresión por lo cual concluyeron que “el acné constituye más de 4 veces, un factor de riesgo de depresión en relación a los adolescentes que no presentan este trastorno; el acné constituye 1,7 veces un factor de riesgo mayor de ansiedad en relación a los adolescentes sin acné”

A nivel local se han realizado varias investigaciones acerca de la prevalencia del acné en población de adolescentes como la efectuada por (Rojas V, 2019) quien la estudio en adolescentes de 12 a 19 años, en el hospital regional Isidro Ayora, provincia de Loja, para el lapso de enero –julio de 2019. En el estudio se trabajó con una muestra de 52 adolescentes aplicando el método observacional y descriptivo obteniendo datos de las historias clínicas evidenciando como resultados que 36% son adolescentes que acuden a consulta dermatológica con diagnóstico de acné vulgar y 64% corresponden a lo población no adolescente con acné vulgar. A la edad de 16 los 11-13 años, el acné vulgar es más prevalente en el género masculino con el 83%, mientras que a los 14 –16y 17-19 años de edad, es más prevalente en el género femenino con el 66% y 64% respectivamente (Rojas V, 2019)

Por lo señalado anteriormente, el presente proyectos tiene como finalidad el diseñar un manual de protocolos para mejorar los tratamientos de acné en adolescentes de 14 a 18 años en el centro estética Lisana – Santo Domingo de los Tsáchilas”, , tomado en cuenta la falta de información previa respecto a este tema que se toma como una necesidad para el cuidado personal e interior de los adolescentes.

Como metodología se utilizará la cualitativa, lo que propicia a un tipo de investigación teórica, exploratoria, explicativa y de campo teórico.

Una vez revisado el Plan de Proyecto de Titulación y aprobado en Junta Académica de la Carrera, se autoriza al estudiante a comenzar con su proyecto de titulación.

Atentamente,

Nombre Asesor: Mgs. Catalina Arroyo B.

Firma Asesor



Imagen 19. Plan de Proyecto de Titulación.

Nota: Propuesta de tema para el proyecto de titulación.

Autor: Dara Bautista