Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Medicina Humana

Evaluación de depresión y ansiedad en adolescentes con acné mediante test de Beck en el centro Dermatológika de Loja.

Trabajo de titulación previa a la obtención del Título de Médico General

AUTORA:
Michelle Anahí Calderón Soto

DIRECTORA:
Dra. Sara Felicita Vidal Rodríguez, Esp.

Loja - Ecuador

2022

ii. Certificación

Loja, 26 de octubre del 2022

Dra. Sara Felicita Vidal Rodríguez, Esp.
DIRECTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICA:

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del trabajo de titulación denominado: **Evaluación de depresión y ansiedad en adolescentes con acné mediante test de Beck en el centro Dermatológika de Loja,** previo a la obtención del título de **Médico General**, de la autoría de la estudiante **Michelle Anahí Calderón Soto**, con cédula de identidad Nro.**1104203904**, una vez que el trabajo de titulación cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa.

Atentamente

SARA FELICITA VIDAL RODRIGUEZ

Firmado digitalmente por SARA FELICITA VIDAL RODRIGUEZ
Fecha: 2022.10.26 10:07:09 -05'00'

Dra. Sara Felicita Vidal Rodríguez
DIRECTORA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

iii. Autoría

Yo, **Michelle Anahí Calderón Soto** declaro ser autora del presente trabajo de titulación y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi trabajo de titulación, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.

Firmado electrónicamente por:
MICHELLE ANAHI CALDERON SOTO

Autora: Michelle Anahí Calderón Soto

Cédula: 1104203904

Fecha: 22/11/2022

Correo electrónico: michelle.calderon@unl.edu.ec

Teléfono: 0986692225

iv. Carta de autorización

Yo, **Michelle Anahí Calderón Soto**, declaro ser autora del trabajo de titulación denominado: **Evaluación de depresión y ansiedad en adolescentes con acné mediante test de Beck en el centro Dermatológika de Loja,** como requisito para optar por el título de **médico general,** autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Titulación que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 22 días del mes de noviembre de dos mil veintidós.

Firmado electrónicamente por:
MICHELLE ANAHI
CALDERON SOTO

Autora: Michelle Anahí Calderón Soto

Cedula de identidad: 1104203904

Dirección: barrio Las Peñas, calle Quitumbe y Mercadillo

Correo electrónico: mishucal97@gmail.com

Teléfono: 0986692225

Datos complementarios:

Directora de Trabajo de Titulación: Dra. Esp. Sara Felicita Vidal Rodríguez

Tribunal de grado: Dra. Ana Catalina Puertas Azanza

Dra. María Susana González García

Dra. María Esther Reyes Rodríguez

v. Dedicatoria

El presente trabajo de titulación está dedicado a:

A Dios, por darme la fortaleza necesaria para salir siempre adelante, por iluminarme, guiarme y darme sabiduría en cada paso que doy.

A toda mi familia, por creer en mí, y apoyarme siempre, porque gracias a cada consejo y palabra de aliento me han ayudado a cumplir mis metas. Les agradezco infinitamente por impulsarme a ser cada día mejor, y ayudarme a convertir en la persona que soy hoy.

Michelle Anahí Calderón Soto

vi. Agradecimiento

A Dios por permitirme haber llegado hasta aquí.
A mi familia por su apoyo incondicional y por confiar en mis capacidades.
A la doctora Janneth Arévalo por permitirme recolectar los datos para la realización de la presente tesis en su centro dermatológico.
A los doctores: Dra. Sara Vidal, Dra. Elvia Ruiz y Dr. Patricio Espinosa por ayudarme y guiarme en la realización del presente trabajo.

Michelle Anahí Calderón Soto

vii. Índice general

i. Portada i
ii. Certificación ii
iii. Autoría iii
iv. Carta de autorización iv
v. Dedicatoria v
vi. Agradecimiento vi
vii. Índice vii
viii. Índice de tablas ix
ix. Índice de anexos x
1. Titulo 1
2. Resumen 2
Abstract 3
3. Introducción 4
4. Marco teórico 6
4.1. Acné 6
4.1.1. Definición 6
4.1.2. Epidemiologia 6
4.1.3. Factores de riesgo 6
4.1.4. Diagnostico 7
4.1.4.1. Tipo de lesiones 7
4.1.5. Clasificación de acné 8
4.1.6. Tratamiento 9
4.2. Depresión 11
4.2.1. Definición 11
4.2.2. Diagnostico 11
4.2.3. Sintomatología 12
4.3. Ansiedad 12
4.3.1. Definición 12
4.3.2. Diagnostico 12
4.3.3. Sintomatología 13
5. Metodología 14
5.1. Tipo de estudio 14

5.2. Área de estudio y periodo 14
5.3. Universo y muestra 14
5.4. Criterios de inclusión 14
5.5. Criterios de exclusión 14
5.6. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección 14
5.6.1. Métodos 14
5.6.2. Técnicas 14
5.6.3. Instrumentos de recolección 14
5.7. Procedimiento 15
5.8. Plan de tabulación y análisis 15
5.9. Plan de presentación de la información 16
5.10. Recursos 16
5.10.1. Humanos 16
5.10.2. Materiales 16
6. Resultados 17
7. Discusión 22
8. Conclusiones 24
9. Recomendaciones 25
10. Bibliografía 26
11. Anexos 29

viii. Índice de Tablas

Tabla 1. Incidencia del acné en relación con el género, en los pacientes atendidos en el centro Dermatológika de la Cuidad de Loja 17

Tabla 2. Incidencia de edad en los adolescentes con acné, en los pacientes atendidos en el centro Dermatológika de la Cuidad de Loja 17

Tabla 3. Lugar de residencia de los adolescentes con acné, atendidos en el centro Dermatológika de la Cuidad de Loja 17

Tabla 4. Severidad del acné 18

Tabla 5. Tiempo con diagnóstico de acné 18

Tabla 6. Depresión en los adolescentes con acné 19

Tabla 7. Ansiedad en los adolescentes con acné 19

Tabla N° 8: Descripción del taller para manejo de ansiedad y depresión en adolescentes con acné 21

ix. Índice de anexos

Anexo 1. Aprobación del tema del proyecto de trabajo de titulación 29

Anexo 2. Informe de pertinencia 30

Anexo 3. Designación de director de trabajo de titulación 31

Anexo 4. Solicitud para recolección de datos 32

Anexo 5. Consentimiento informado 33

Anexo 6. Ficha de recolección de información sociodemográfica 35

Anexo 7. Inventario de depresión de Beck 36

Anexo 8. Test de ansiedad de Beck (BAI) 40

Anexo 9. Certificación de tribunal de grado 42

Anexo 10. Certificación de traducción al idioma inglés 43

Anexo 11. Proyecto de trabajo de titulación 44

1. Título

Evaluación de depresión y ansiedad en adolescentes con acné mediante test de Beck en el centro Dermatológika de Loja.

2. Resumen

El acné es una enfermedad dermatológica que afecta principalmente a los adolescentes, entre 13 y 18 años de edad, tanto hombres como mujeres. Algunas veces esta enfermedad puede causar varios problemas psicológicos en los pacientes, debido al entorno social que les rodea; se produce principalmente ansiedad y depresión debido a la vergüenza causada por la severidad del acné o secuelas producidas por ello, tales como cicatrices. Mediante este trabajo se demuestra la conexión del acné con la depresión y ansiedad, y así mismo se identifica a los jóvenes que deberían ser tratados por estos problemas, para que así ellos puedan adquirir un tratamiento conjunto al del acné y obtengan una buena calidad de vida y por tanto una buena salud tanto física como psicológica. Para ello, se realizó un estudio descriptivo, de enfoque cuantitativo, tipo observacional, de cohorte transversal prospectivo; en el cual se evaluó a los pacientes atendidos en consulta externa con la Dra. Esp. Janeth Arévalo, diagnosticados con acné, utilizando los test de Beck de ansiedad y depresión. 50 pacientes adolescentes evaluados, se obtuvo que existió una mayor incidencia en pacientes femeninas, siendo el 68%; la edad entre 17 – 18 años presenta mayor prevalencia con acné, representando el 56%; además cabe recalcar que en su mayoría los pacientes pertenecen a una zona urbana, representando el 70%; así mismo se obtuvo que de los 50 pacientes el 50% presentan algún grado de depresión, y el 68% van a presentar diferentes niveles de ansiedad. En conclusión, se puede evidenciar que existe una estrecha relación entre el acné, con patologías psicológicas como ansiedad y depresión.

Palabras clave: *dermatología, adolescencia, enfermedades psicológicas, test psicológicos*

2.1 Abstract

Acne is a dermatological disease that mainly affects adolescents, between 13 and 18 years of age, both males and females. Sometimes, this disease can cause several psychological problems in patients, due to the social environment that surrounds them; mainly anxiety and depression are produced due to the embarrassment caused by the severity of acne or sequelae produced by it, such as scars. The present research demonstrates the connection between acne, depression and anxiety, and also identifies young people who should be treated for these problems, so that they can start a treatment together with acne and obtain a good quality of life and therefore a good physical and psychological health. For this purpose, a descriptive, quantitative, observational, prospective cross-sectional cohort study was carried out, in which the patients treated in outpatient consultation with Dr. Janeth Arévalo, diagnosed with acne, were evaluated using Beck's anxiety and depression tests. Within 50 adolescent patients evaluated, it was found that there was a higher incidence in female patients, being 68%; the age between 17 - 18 years presents a higher prevalence with acne, representing 56%; it should also be noted that most patients belong to an urban area, representing 70%; likewise, it was found that from the 50 patients, 50% display certain degrees of depression, and 68% will present different levels of anxiety. In conclusion, it can be evidenced that there is a close relationship between acne and psychological pathologies such as anxiety and depression.

Key words: *dermatology, adolescents, psychological diseases, psychological tests.*

3. Introducción

El acné es una enfermedad de la piel que se presenta principalmente en la adolescencia, que es también una etapa en la que se define la personalidad de cada quien. Secuelas visibles, tales como las cicatrices, pueden traer varios problemas psicológicos a los jóvenes debido al entorno social en el que se desarrollan.

En nuestro país en el año 2016 el Ministerio de Salud Pública estableció que el acné, es una enfermedad frecuente y crónica que se presenta usualmente en adolescentes, teniendo una prevalencia de 85% entre los 12 a 24 años de edad. Se describe una prevalencia de acné mayormente en mujeres, así mismo, múltiples estudios actualmente han demostrado que esta es una patología de predominio de herencia materna.

En nuestra ciudad, en un estudio realizado en el Hospital General "Isidro Ayora", los resultados indican que en el área de dermatología el 36% del total de consultas corresponden a adolescentes que consultan por acné vulgar, siendo la mayoría adolescentes entre 17-19 años de ambos sexos y presentando lesiones de acné leves localizadas en la cara. (Rojas y Minga, 2015. *Prevalencia de acné vulgar en adolescentes de 11-19 años de edad, en el hospital regional "Isidro Ayora" provincia de Loja, periodo enero-julio 2015.* Tesis de grado, Universidad Nacional de Loja, recuperado del repositorio digitar de la UNL)

El impacto en la calidad de vida es altamente significativo; el acné tiene un impacto relevante sobre las emociones y la interacción social. El 2,5 % de adolescentes con acné grave presenta sintomatología depresiva por lo que es necesario realizar una identificación precoz de la enfermedad y un trabajo interdisciplinario para disminuir a futuro el impacto socioeconómico a causa de esta enfermedad. (Ministerio de Salud Publica del Ecuador, 2016)

La ansiedad y depresión son dos trastornos psicológicos complejos que llevan a desarrollar conflictos en pensamientos y conductas. A pesar de ser dos patologías diferentes, estas guardan una estrecha relación, llegando muchas veces a ser confundidas al momento de diagnosticarlas. Estas patologías pueden desarrollarse principalmente debido a factores externos y sociales, causando así diversas complicaciones en el paciente, entre ellos el que se analiza en el presente trabajo, el complejo generado por el acné.

Es por ello que mediante este trabajo se pretende demostrar la conexión del acné con la depresión y ansiedad, y así mismo identificar los jóvenes que deberían ser tratados por estos problemas, para que así ellos puedan adquirir un tratamiento conjunto al del acné y obtengan una buena calidad de vida y por tanto una buena salud tanto física como psicológicamente.

La realización de este trabajo pretende beneficiar directamente a los adolescentes usuarios de centro Dermatológika de la ciudad de Loja. La importancia del presente trabajo reside en evaluar la relación entre el acné y la depresión y ansiedad, para así poder diseñar un plan de tratamiento en conjunto que servirá para darles una salud completa a los pacientes.

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo evaluar el nivel de depresión y ansiedad en pacientes con diagnóstico de acné del centro Dermatologika de la ciudad de Loja. Además, se pretende como objetivos específicos: caracterizar socio demográficamente a los pacientes adolescentes con diagnóstico de acné, identificar el grado de depresión y ansiedad en adolescentes con diagnóstico y secuelas de acné, diseñar una propuesta de intervención para manejar la depresión y ansiedad, mejorando la calidad de vida, en los adolescentes con este trastorno, y relacionar el tipo, el tiempo o la localización del acné con el grado de depresión y ansiedad.

4. Marco Teórico

4.1. Acné

4.1.1. Definición. El acné es un trastorno de la piel que ocurre cuando los folículos pilosos se tapan con grasa y células cutáneas muertas. A menudo, ocasiona la aparición de comedones, puntos negros o granos, y suele aparecer en la cara, la frente, el pecho, la parte superior de la espalda y los hombros. (Mayo Clinic, 2020)

Según la doctora Ana Giachetti: "La enfermedad comienza típicamente en la pubertad debido al aumento de la producción de andrógenos que estimulan la producción de sebo; la respuesta a los andrógenos es diferente en los distintos sitios anatómicos por lo cual no todas las áreas con folículos sebáceos desarrollaran lesiones de acné. En el acné temprano las lesiones se localizarán en el área centro facial donde predominan las glándulas sebáceas, como la frente, la nariz y las mejillas. Mas tarde se extenderán por otras áreas ricas en folículos sebáceos como orejas, cuello espalda y pecho."

4.1.2. Epidemiología. El acné es una enfermedad frecuente, crónica y multifactorial, que se presenta usualmente en los adolescentes; a nivel mundial existe un pico de prevalencia de 85% entre los 12 a 24 años de edad. (Ministerio de Salud Publica del Ecuador, 2016)

Se ha descrito una prevalencia de acné en mayores de 25 años del 3% en hombres y del 12% en mujeres.; en pacientes mayores de 45 años este porcentaje disminuye aún más pudiendo ser de tan solo el 1%. (Ministerio de Salud Publica del Ecuador, 2016)

4.1.3. Factores de riesgo. Existen diversos factores de riesgo que se cree influyen en el desarrollo del acné, estos factores pueden ser tanto externos como internos. Se considera los siguientes factores de riesgo para desarrollar acné:

- *Edad:* se puede presentar en cualquier edad, pero con mayor frecuencia en adolescentes.
- *Cambios hormonales:* debido a este factor el acné se presenta comúnmente en mujeres, sin embargo, también influyen determinados medicamentos como corticoesteroides, andrógenos y litio.
- *Dieta:* Comer alimentos con alto contenido graso tiene muy poca o ninguna incidencia sobre el acné. Sin embargo, trabajar en un ambiente con concentración de grasa, como en una cocina con freidoras, incide sobre el acné, porque el aceite se puede pegar a la piel y obstruir los folículos pilosos. Esto irrita la piel más aún, o favorece el acné.

- *Genética:* la probabilidad de padecer acné incrementa en caso de que los padres de la persona hayan tenido la enfermedad. (Mayo Clinic, 2020)

Además de estos factores, existen también causas endocrinas que pueden producir acné, incluyen la enfermedad de Cushing, síndrome de ovario poliquístico e hiperplasia suprarrenal congénita; las claves clínicas para un posible hiperandrogenismo en las mujeres incluyen dismenorrea, virilización (es decir, hirsutismo, clitoromegalia, calvicie temporal), y acné severo. (Santos, 2016)

4.1.4. Diagnostico. El diagnóstico de acné se basa en la historia y el examen físico, las lesiones se desarrollan con mayor frecuencia en áreas con la mayor concentración de glándulas sebáceas, que incluyen la cara, el cuello, el tórax, la parte superior de los brazos y la espalda. El acné vulgar puede definirse como cualquier trastorno de la piel cuya patología inicial es el micro comedón microscópico, que puede evolucionar a comedones abiertos visibles (puntos negros) o comedones cerrados (puntos blancos); posteriormente, pueden desarrollar pápulas inflamatorias, pústulas y nódulos; el acné nódulo quístico consiste en lesiones pustulosas mayores de 0.5 cm; debe notarse la presencia de excoriaciones, hiperpigmentación postinflamatoria y cicatrices. (Santos, 2016)

El acné puede desencadenarse o agravarse por factores externos como obstrucción mecánica (cascos, collares de camisa), exposiciones ocupacionales o medicamentos comunes que pueden causar o afectar el acné (esteroides anabólicos, bromuros, corticosteroides, corticotropina, isoniazida, litio y fenitoína); los cosméticos y emolientes pueden ocluir los folículos y causar una erupción acneiforme, los corticosteroides tópicos pueden producir dermatitis peri oral, una erupción eritematosa papular o pustular localizada. (Mayo Clinic, 2020)

4.1.4.1. Tipos de lesiones. Es indispensable diferenciar el tipo de lesión producida, si es inflamatoria o no inflamatoria para así proceder con un tratamiento adecuado para el paciente. De acuerdo a Grimalt Santacana, las lesiones del acné pueden ser:

-*Lesiones no inflamatorias:* presenta comedones cerrados (micro quistes) o abiertos (puntos negros), cuyo aspecto es debido a la compactación de células foliculares en el ducto y a la oxidación del sebo y la melanina.

- *Lesiones inflamatorias:* las lesiones inflamatorias incluyen, pápulas, pústulas, nódulos, quistes y posteriormente cicatrices.

4.1.5. Clasificación de acné. En base a la guia del Ministerio de Salud Pública del Ecuador vamos a tener la siguiente clasificación:

Según la edad de presentación	Según la lesión predominante y grado de severidad*	Formas especiales
Neonatal (0-30 días)	Comedogénico*	Conglobata
Del lactante (1-24 meses)	Pápulo-pustuloso*	Fulminans
Infantil (2- 10 años)	Nódulo-quístico*	
Adolescente (10-19 años)		
Adulto joven (20-24 años) Del adulto (>25 años)		
* Leve: < 20 elementos; moderado: 20 a 50 elementos; grave:> 50 elementos		

Cuadro 1. Clasificación del acné según edad
Fuente: Ministerio de salud publica

Grado	Características
Acné leve	Lesiones no inflamatorias (comedones) Escasas lesiones inflamatorias (pápulo-pustulares)
Acné moderado	Lesiones inflamatorias superficiales y nódulos ocasionales
Acné grave	Lesiones inflamatorias extensas, nódulos y cicatrices Acné moderado que no cede con 6 meses de tratamiento Acné con afección psicológica severa

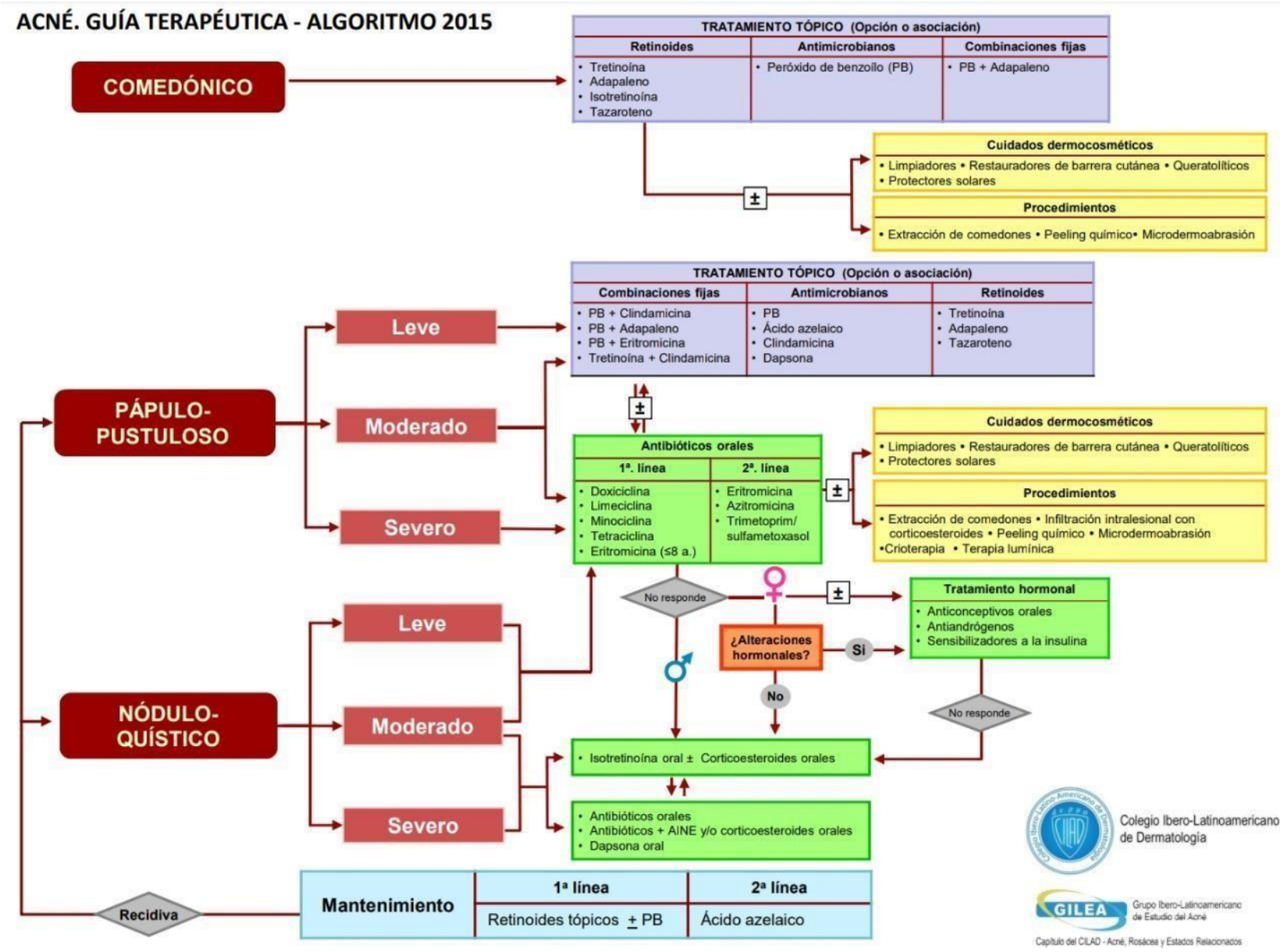
Cuadro 2: Clasificación de acné según la severidad
Fuente: Ministerio de Salud Publica

Acné vulgar. Es de especial relevancia mencionar el acné vulgar debido a que es una enfermedad inflamatoria crónica de los folículos pilosebáceos, común en adolescentes y caracterizada por comedones, pápulas, pústulas, quistes, nódulos y ocasionalmente cicatrices; su patogénesis incluye hiperqueratinización folicular, hipersecreción sebácea debido a la estimulación con andrógenos, colonización folicular por Propionibacteriumacnes, respuestas inmunes e inflamatorias; afecta la cara, el tórax anterior y la parte superior de la espalda. (Mayo Clinic, 2020)

El estudio de Bagatin E. et al (2014), reveló una alta prevalencia de acné en adolescentes de São Paulo, Brasil, con una mayor prevalencia de la forma comedonal; hasta la edad de 12 años, se observó un predominio de acné comedonal y una tendencia al acné no comedonal en adolescentes mayores de 13 años; el único factor que determinó la presencia de la enfermedad fue la edad, ya que el 100% de los adolescentes mayores de 14 años fueron diagnosticados con acné vulgar.

El acné vulgar o polimorfo se conforma en un terreno seborreico a nivel de la cara y parte superior del tórax, y se distribuye en una serie de lesiones: comedones, pápulas, pústulas, nódulos, quistes, máculas y cicatrices evolutivas.

4.1.6. Tratamiento. Un grupo de 33 dermatólogos, miembros del Colegio Iberoamericano de Dermatología - CILAD, y conocidos especialistas en acné, crearon el Grupo Ibero-Latinoamericano para el Estudio del Acné – GILEA. Seleccionaron toda la evidencia científica disponible, determinaron la clasificación y la gradación de la enfermedad y, posteriormente, las directrices para el tratamiento del acné o algoritmo terapéutico; entre 2012 y 2016, se llegó a un consenso que dio como resultado el algoritmo terapéutico en portugués, español e inglés adaptado a las condiciones ibero latinoamericanas, mismo que se detalla en el siguiente cuadro:



Cuadro 3. Algoritmo para el tratamiento del acné: consenso Ibero-Latinoamericano, 2016

Fuente: Bagatin E, Florez-White M, Arias-Gomez M, Kaminsky A. 201611

4.2. Depresión

4.2.1. Definición. La depresión es un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. (OMS, 2018)

Esta enfermedad suele ser crónica y requiere tratamiento a largo plazo y su relevancia a la salud radica en que se estima que para el año 2030 ocupará el primer lugar en la medición de carga de enfermedad. (Botto, Acuña, & Jiménez, 2014)

4.2.2. Diagnostico. El diagnostico de esta enfermedad se lo debe realizar mediante entrevista clínica del paciente y no ser derivado únicamente a cuestionarios debido a que cada paciente es diferente y por lo tanto se requiere un diagnostico individual**.** (Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad, 2018)

Los trastornos depresivos entre los adolescentes tienen a menudo un curso crónico, con remisiones y recurrencias, Las posibilidades de recurrencia son mayores si el episodio depresivo inicial es grave, si existen comorbilidades, si ha habido episodios previos, si no hay respuesta al tratamiento inicial o es parcial, y si existen factores individuales o familiares de riesgo. (Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad, 2018)

El DSM-5 nos explica que la depresión puede ser causada por otra afección médica, siendo un período de tiempo importante y persistente de estado de ánimo deprimido, o una disminución notable del interés o del placer en todas o casi todas las actividades, que predomina en el cuadro clínico y que se piensa que está relacionado con los efectos fisiológicos directos de la otra afección médica. Vamos a tener así los siguientes criterios diagnósticos a tomar en cuenta para el trastorno depresivo debido a otra afección médica:[11]

- A. Un período importante y persistente de estado de ánimo deprimido o una disminución notable del interés o placer por todas o casi todas las actividades predomina en el cuadro clínico.
- B. Existen pruebas a partir de la historia clínica, la exploración física o los análisis de laboratorio de que el trastorno es la consecuencia fisiopatológica directa de otra afección médica.
- C. La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental (p. ej., trastorno de adaptación, con estado de ánimo deprimido, en el que el factor de estrés es una afección médica grave).
- D. El trastorno no se produce exclusivamente durante el curso de un delirium.

- E. El trastorno causa malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento. (DSM-5, 2014)

4.2.3. Sintomatología. Según la guía clínica del ministerio de sanidad, servicios e igualdad (2018): **"**En los adolescentes los síntomas son semejantes a los de la edad puberal, y aparecen más conductas negativistas y disociales, abuso de alcohol y sustancias, irritabilidad, inquietud, mal humor y agresividad, hurtos, deseo e intentos de fugas, sentimientos de no ser aceptado, falta de colaboración con la familia, aislamiento, descuido del aseo personal y autocuidado, hipersensibilidad con retraimiento social, tristeza, anhedonia y cogniciones típicas (autorreproches, autoimagen deteriorada y disminución de la autoestima).

Se presentan con más frecuencia pensamientos relativos al suicidio e intentos de suicidio. Es frecuente que el trastorno depresivo se presente asociado a trastornos disociales, trastornos por déficit de atención, trastornos de ansiedad, trastornos por abuso de sustancias y trastornos de la conducta alimentaria."

4.3. Ansiedad

4.3.1. Definición. La ansiedad es un estado emocional displacentero que se acompaña de cambios somaticos y psiquicos, que pueden presentarse como una reacción adaptativa, o como un sindrome que acompaña a diversos padecimientos medicos y psiquiatricos. (Gobieno Federal Mexico, 2017)

Se considera que la ansiedad es patológica por su presentación irracional, ya sea porque el estímulo está ausente, la intensidad es excesiva con relación al estímulo o la duración es injustificadamente prolongada y la recurrencia inmotivada, generando un grado evidente de disfuncionalidad en la persona. (Gobierno Federal Mexico, 2017)

4.3.2. Diagnostico. El diagnostico de esta enfermedad se lo realiza principalmente mediante la entrevista con el paciente, sin embargo, se sugiere tomar en cuenta los siguientes puntos para realizar el diagnóstico:

- Considerar patologías previas que pueden desencadenar ansiedad
- Si el sujeto consume una sustancia de abuso o toma medicación
- Si la preocupación o la ansiedad están relacionadas con pensamientos persistentes (obsesiones) y/o rituales o actos mentales recurrentes
- Si los síntomas se relacionan con la experimentación de acontecimientos traumáticos
- Si los síntomas se dan en respuesta a un estresante psicosocial específico

Al igual que en la depresión, el DSM-5 no indica que el trastorno de ansiedad puede deberse a otra afección médica, esta ansiedad es clínicamente significativa cuya mejor explicación es el efecto fisiológico de una enfermedad orgánica. Los síntomas pueden ser manifestaciones de ansiedad o ataques de pánico prominentes. El juicio de que los síntomas se explicarían mejor por la afección física relacionada se ha de basar en las pruebas aportadas por la historia, la exploración física o los hallazgos de laboratorio.

Para el diagnostico de ansiedad debemos guiarnos de los siguientes criterios diagnósticos:

- A. Los ataques de pánico o la ansiedad predominan en el cuadro clínico.
- B. Existen pruebas a partir de la historia clínica, la exploración física o los análisis de laboratorio de que el trastorno es la consecuencia fisiopatológica directa de otra afección médica.
- C. La alteración no se explica mejor por otro trastorno mental.
- D. La alteración no se produce exclusivamente durante el curso de un delirium.
- E. La alteración causa malestar clínicamente significativo. (DSM-5, 2014)

4.3.3. Sintomatología. A cierta intensidad la ansiedad puede producir diferentes síntomas, siendo de carácter físico, psicológicos y conductuales.

Síntomas físicos	Síntomas psicológicos y conductuales
Vegetativos: sudoración, sequedad de boca, mareo, inestabilidad.	Preocupación, aprensión.
Neuromusculares: temblor, tensión muscular, cefaleas, parestesias.	Sensación de agobio.
Cardiovasculares: palpitaciones, taquicardias, dolor precordial.	Miedo a perder el control, a volverse loco o sensación de muerte inminente.
Respiratorios: disnea	Dificultad de concentración, quejas de pérdida de memoria.
Digestivos: náuseas, vómitos, dispepsia, diarrea, estreñimientos, aerofagia, meteorismo.	Irritabilidad inquietud, desasosiego.
Genitourinarios: micción frecuente, problemas de la esfera sexual.	Conductas de evitación de determinadas situaciones
	Inhibición o bloqueo psicomotor. Obsesiones o compulsiones.

Cuadro 4. Sintomatología de ansiedad

Fuente: Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con trastornos de ansiedad en atención primaria.

5. Metodología

5.1. Tipo de diseño y enfoque

Estudio Descriptivo, de enfoque cuantitativo, tipo observacional, de cohorte transversal prospectivo.

5.2. Universo y muestra

Constituido por los 70 pacientes atendidos en consulta externa con la Dra. Esp. Janeth Arévalo, diagnosticados con acné durante el período abril 2020 – marzo 2021

Tipo muestreo: no probabilístico, 50 pacientes.

5.3. Criterios de inclusión

- Paciente con diagnóstico de acné, que se hagan atender en el centro Dermatológika
- Adolescentes en edad entre 13 y 18 años
- Pacientes que no presenten otras comorbilidades
- Pacientes cuyos padres firmen el consentimiento informado

5.4. Criterios de exclusión:

- Pacientes con trastorno psiquiátrico previamente diagnosticado
- Adolescentes que se encuentren con tratamiento por algún trastorno psiquiátrico

5.5. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección

5.5.1. **Métodos:** el presente proyecto de investigación es de carácter deductivo, lo que significa que parte de un principio o premisa general a partir del cual se deducirá las conclusiones, yendo de lo general a lo específico. Además, para su realización se aplicará un consentimiento informado y posteriormente se procederá con un test para evaluar la relación existente entre el acné y la depresión y ansiedad en los adolescentes.

5.5.2. **Técnicas: s**e aplicará de test y cuestionario, previa explicación a los pacientes que acuden a consulta externa por diagnóstico de acné.

5.5.3. Instrumentos:

- *Consentimiento informado (Ver anexo N°5):* hoja de consentimiento del paciente o su representante legal para poder proceder con la investigación, la cual deberán firmar en caso de estar de acuerdo con su colaboración en la investigación y el uso de la información para la misma.
- *Ficha de recolección de información sociodemográfica (Ver anexo N°6):* hoja de investigación sociodemográfica y sobre la enfermedad del paciente, de autoría de los

investigadores, consta de 13 preguntas que servirán para poder tabular la información proporcionada por el evaluado. Validada con 15 pacientes de caracteristicas similares.

- *Inventario de depresión de Beck (Ver anexo Nº7):* hoja de investigación sobre la gravedad de depresión de un paciente, de autoría de Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown, adaptada al español y revisada por última vez en el año 2011. Este test consta de 21 preguntas que proporcionan una medida de la presencia y de la gravedad de la depresión en adultos y adolescentes de 13 años o más. Cada ítem se responde en una escala de 4 puntos y según los resultados clasifica a los evaluados en los siguientes grupos: mínima depresión (0-13), depresión leve (14-19), depresión moderada (20-28) y depresión grave (29-63).
- *Test de ansiedad de Beck (Ver anexo N°8):* hoja de investigación sobre la gravedad de ansiedad de un paciente, de autoría de Aaron T. Beck y Robert A. Steer, adaptada al español y revisada por última vez en el año 2011. Este test consta de 21 preguntas que mide de manera autoinformada el grado de ansiedad y está especialmente diseñada para medir los síntomas de la ansiedad menos compartidos con los de la depresión. Cada ítem se responde en una escala de 4 puntos y según los resultados clasifica a los evaluados en los siguientes grupos: mínima ansiedad (0-13), ansiedad leve (14-19), ansiedad moderada (20-28) y ansiedad grave (29-63).

5.6. Procedimiento

1. Revisión bibliografía y elaboración del proyecto de investigación.
2. Solicitud a gestora académica de la carrera de medicina humana para aprobación del tema.
3. Solicitar pertinencia al proyecto de investigación.
4. Solicitar designación del director o directora de tesis.
5. Acercamiento a la comunidad.
6. Socializar el espacio para recoger la información.
7. Solicitar la firma de consentimiento informado
8. Realizar la aplicación de los instrumentos para recolección de la información.
9. Se llevará a cabo la tabulación de datos y análisis estadístico de los mismos.
10. Redacción del informe final.

5.7. Plan de tabulación y análisis: se realizará una base de datos la misma será analizada en Excel.

5.8. Plan de presentación se la información: una vez tabulados los resultados, se presentará la información mediante el uso de tablas de frecuencias y porcentajes.

5.9. Recursos

5.9.1. **Humanos:** tesista y director de tesis

5.9.2. **Materiales:** - Hoja de consentimiento informado y recolección de información

- Inventario de depresión de Beck

- Test de ansiedad de Beck

- Plan de presentación de la información

6. Resultados

Tabla N°1: Incidencia del acné en relación con el género, en los pacientes atendidos en el centro Dermatológika de la Cuidad de Loja.

INCIDENCIA DEL ACNÉ EN RELACION AI GÉNERO		
	F	%
Masculino	16	32%
Femenino	34	68%
Total	50	100%

Fuente: Ficha de recolección de información sociodemográfica
Autora: Michelle Anahí Calderón Soto

De los 50 pacientes encuestados, existe una mayor incidencia en pacientes femeninas, siendo el 68% (n=34).

Tabla N°2: Incidencia de edad en los adolescentes con acné, en los pacientes atendidos en el centro Dermatológika de la Cuidad de Loja.

INC IDENCIA DE EDAD		
	F	%
13-14 años	05	10%
15-16 años	17	34%
17-18 años	28	56%
Total	50	100%

Fuente: Ficha de recolección de información sociodemográfica
Autora: Michelle Anahí Calderón Soto

Así mismo, de los 50 pacientes encuestados, existe una mayor incidencia en pacientes en edades entre 17 – 18 años, representando el 56% (n=28) de la población estudiada.

Tabla N°3: Lugar de residencia de los adolescentes con acné, atendidos en el centro Dermatológika de la Cuidad de Loja.

Lugar de residencia		
	F	%
Urbano	35	70%
Rural	15	30%
Total	50	100%

Fuente: Ficha de recolección de información sociodemográfica
Autora: Michelle Anahí Calderón Soto

Se observa que, de los 50 pacientes encuestados, existe una mayor incidencia de pacientes residentes en zona urbana, representando el 70% del total.

Tabla N° 4: Severidad del acné

Severidad del acné		
	F	%
Leve	12	24%
Moderado	24	48%
Severo	14	28%
Total	50	100%

Fuente: Ficha de recolección de información sociodemográfica
Autora: Michelle Anahí Calderón Soto

En la investigación realizada y clasificando al acné por su severidad, encontramos que 12 adolescentes presentan acné leve que corresponde a 24%, mientras que 24 presentan acné moderado es decir el 48%, y 14 adolescentes padecen acné severo (28%).

Tabla N° 5: Tiempo con diagnóstico de acné

Tiempo con diagnostico de acné		
	F	%
Menos de 6 meses	11	22%
De 6 meses a 1 año	14	28%
De 1 año, a 1 año y medio	15	30%
De 1 año y medio a 2 años	10	20%
Total	50	100%

Fuente: Ficha de recolección de información sociodemográfica
Autora: Michelle Anahí Calderón Soto

De los 50 adolescentes diagnosticados de acné, 11 adolescentes tienen un diagnóstico menor a 6 meses que corresponde a 22%; 14 tienen diagnostico entre 6 meses a 1 año (28%), 15 presentan diagnóstico entre un año a un año y medio (30%) y 10 presentan diagnostico entre un año y medio y 2 años (20%).

Tabla N° 6: Depresión en los adolescentes con acné

Depresi en los adolescentes con acné		
	F	%
Sin depresión	25	50%
Depresión leve	10	20%
Depresión moderada	13	26%
Depresión grave	2	04%
Total	50	100%

Fuente: Inventario de depresión de Beck
Autora: Michelle Anahí Calderón Soto

De los 50 adolescentes diagnosticados de acné, 25 adolescentes no tienen depresión que corresponde a 50%, 10 se encuentran con una depresión leve (20%), 13 presentan una depresión moderada (26%) y 2 padecen depresión grave (4%).

Tabla N° 7: Ansiedad en los adolescentes con acné

Ansieda en los adolescentes con acné		
	F	%
Sin ansiedad	19	38%
Ansiedad leve	13	26%
Ansiedad moderada	12	24%
Ansiedad grave	6	12%
Total	50	100%

Fuente: Test de ansiedad de Beck
Autora: Michelle Anahí Calderón Soto

De los 50 adolescentes diagnosticados de acné, 19 adolescentes no tienen ansiedad que corresponde a 38%; 13 se encuentran con una ansiedad leve (26%); 12 presentan una ansiedad moderada (24%) y 6 padecen ansiedad grave (18%).

En respuesta al cumplimiento del tercer objetivo específico: diseñar una propuesta de intervención para manejar la depresión y ansiedad, mejorando la calidad de vida, en los adolescentes con acné.

Titulo: *"Propuesta de intervención para manejo de ansiedad y depresión en adolescentes con acné."*

Presentación:

La adolescencia es la etapa de la vida que está compuesta por una serie de eventos que marcan el paso de la niñez a la vida adulta; uno de ellos es la dimensión de los cambios físicos. Durante la adolescencia, el desarrollo físico es también desarrollo de la identidad adulta en cuanto a imagen corporal y autoestima. (Ulate D., 2019)

Como producto de estos cambios físico que se dan durante la adolescencia, pueden aparecer diversas enfermedades acompañantes; una de ellas, y la de mayor prevalencia es el acné, que afecta tanto a hombres como mujeres. Muchas veces el acné puede acarrear varios problemas psicológicos en los pacientes, en especial ansiedad y depresión debido a la vergüenza causada por las lesiones del acné.

La ansiedad es la respuesta que tiene nuestro cuerpo; el cerebro interpreta que existe un peligro o riesgo de vida. La depresión es un trastorno caracterizado por síntomas, acompañados de tristeza, falta de ánimo, pena y desinterés que incapacitan a la persona que la sufre a desarrolla. Los dos estados están vinculados y se considera que los trastornos de ansiedad anteceden en un alto porcentaje a una depresión. Todo trastorno se manifiesta de alguna manera, esta es la forma en la que el cuerpo se prepara ante un peligro, que pueda irreal o imaginario y, que solo existe en la mente de la persona que padece la condición.

Al ser la adolescencia el periodo en el que una persona desarrolla su identidad, es importante prestar especial atencion a su salud mental; además un diagnostico temprano de cualquier patología psicológica ayuda a reducir el impacto en todos los aspectos de la vida del adolescente, para así prevenir una persistencia de esas patologías a futuro.

Mediante el estudio: Evaluación de depresión y ansiedad en adolescentes con acné mediante test de Beck en el centro Dermatológika de Loja, se demostró que la mayoría de jóvenes con acné desarrollan ansiedad y depresión en diferente grado, por lo cual es importante implementar un manejo conjunto que abarque tanto la patología dermatológica, como la psicológica a la vez. Es por ello que se ha desarrollado la propuesta de intervención, la cual se desarrolla mediante el taller descrito a continuación.

Tabla N° 8: Descripción del taller para manejo de ansiedad y depresión en adolescentes con acné

Actividad	Temáticas abordadas	Objetivos	Técnicas	Desarrollo	Responsable
Actividad 1 Convocatoria	Convocatoria y socialización del taller	Explicar temáticas a abordarse en el taller y la importancia de las mismas	Repartición de volantes informativos	-Solicitar espacio a la dermatóloga Janeth Arévalo para poder impartir el taller y a su vez se entregaran volantes tanto a los adolescentes como padres de familia para informar sobre el mismo.	Personal de salud
Actividad 2 El acné	Acné	Brindar información a los adolescentes y padres de familia sobre lo que es el acné.	Exposición magistral	-Explicación utilizando material visual sobre que es el acné, como se produce, factores de riesgo, cuidados básicos de la piel para prevención del acné.	Personal capacitado en dermatología
Actividad 3 Ansiedad y depresión	- Ansiedad - Depresión	Proporcionar información de las enfermedades psicológicas.	Exposición magistral	-Explicación utilizando material visual sobre que es ansiedad y depresión, el impacto de estas enfermedades en la vida diaria, signos de alarma, e importancia de su diagnóstico.	Personal capacitado en psicología clínica o salud mental
Actividad 4 Charla	-Acné -Ansiedad -Depresión	Identificar a los adolescentes que requieren seguimiento psicológico	Charla directa con los adolescentes	-Dar apertura a los jóvenes para que hablen con el personal de salud presente, para poder resolver dudas sobre el acné, ansiedad o depresión, de una manera más personal y que le brinde seguridad de compartir sus pensamientos. -Aplicar test psicológicos para determinar los adolescentes que requieren seguimiento.	Personal de la salud capacitado
Actividad 5 Retroalimentación y cierre	-Acné -Ansiedad -Depresión	Tener constancia de los conocimientos adquiridos mediante la charla.	Cuestionario de retroalimentación	-Realizar una ronda de preguntas utilizando la herramienta Kahoot, para retroalimentar los temas abordados. -Dar finalización al taller invitando a los adolescentes y padres de familia a buscar tratamiento tanto para el acné como la ansiedad y depresión; y así llegar a tener una buena salud.	Personal de salud

7. Discusión

La adolescencia es un momento con gran relevancia en las esferas física, emocional y de desarrollo social; debido a su alta prevalencia en esta población, el acné tiene considerable efecto psicosocial negativo en la autoimagen. Como consecuencia de este impacto, muchas veces los adolescentes desarrollan otras patologías psicológicas, principalmente ansiedad y depresión.

En el estudio de Kang L. et al, las mujeres tenían más probabilidades de sufrir depresión leve, moderada o grave (OR = 3.62, 2.63, respectivamente). Así mismo, Ayala Luis, en el 2014 en un estudio realizado en la Unidad Educativa municipal de Catamayo encontró que el género más afectado de acné es el femenino con un 53,79% frente a un 46,2% de adolescentes masculinos. Todo esto se evidencia en nuestro estudio, teniendo una mayor prevalencia de mujeres con depresión, en comparación con el número de varones que presenta una menor cantidad de pacientes con esta afección.

Además, en nuestro estudio se puede evidenciar claramente que el acné es una patología de mayor relevancia en el área urbana; y se presenta con mayor prevalencia, o se le da mayor relevancia, en adolescentes entre 17 y 18 años. Esto se correlaciona con un estudio realizado por Torres M. y Zumba J. en un colegio de la ciudad de Cuenca, donde obtuvieron como resultado que, de la población evaluada, la mayoría pertenecía a la zona urbana con 78%.

Según el estudio de Purvis et al, el acné se asoció con una mayor probabilidad de síntomas depresivos, OR 2,04 (IC 95%: 1,70-2,45); ansiedad, OR 2,3 (1,74-3,00); concluye que los jóvenes que presentan acné tienen un mayor riesgo de depresión, ansiedad e intentos de suicidio; y, subraya la necesidad de prestar atención a su salud mental; lo cual en comparación con nuestro estudio, se evidencia así mismo una gran relación de acné con depresión y ansiedad, siendo de mayor magnitud los resultados obtenidos en cuanto a ansiedad.

Los estudios realizados por Kilgman, Garrie, Wu y Cunliffe demostraron el aumento en los niveles de ansiedad e ira en pacientes con acné, relacionados proporcionalmente con el grado de severidad del cuadro; los pacientes perciben esta enfermedad como fuente de sufrimiento psicológico. En concordancia con los estudios antes presentados, en nuestro estudio se evidencia que, en los adolescentes con acné existe cierto grado de ansiedad, lo

cual nos puede indicar que si bien los jóvenes no presentan una patología más preocupante como lo es la depresión, si pueden desarrollar una patología que pasa más desapercibida como lo es la ansiedad.

Por último, cabe señalar que se ha demostrado una estrecha relación entre el uso de la isotretinoína, para el tratamiento del acné, con el desarrollo de patologías psicológicas como ansiedad y depresión. Bremner y colaboradores, efectuaron un estudio en 2012, en el que reportaron alteraciones psiquiátricas tras la administración de este fármaco, como depresión, ansiedad, ideas suicidas e incluso suicidios.

Así mismo, en un estudio realizado por Vallerand y su grupo, se observó que los eventos psiquiátricos fueron 50% más frecuentes con la administración de isotretinoína comparado con el grupo control. Sin embargo, existen así mismos estudios que no son concluyentes, por lo cual no se presta especial atencion a este punto; aunque sí debería estudiarse más a fondo para que así, a futuro, se pueda administrar un tratamiento en conjunto para el acné y las posibles patologías psiquiátricas que se puede desarrollar.

8. Conclusiones

- De los adolescentes evaluados en el presente estudio se comprueba que el acné es una patología que se correlaciona con otras patologías, siendo estas principalmente ansiedad o depresión.
- El género más afectado por el acné es el femenino, teniendo una mayor prevalencia sobre el género masculino.
- Así mismo se concluye que, el grado de acné no tiene demasiada relación con el desarrollo de estas patologías, ya que el grado más prevalente es el acné moderado, sin embargo, casi todos los pacientes resultaron tener ansiedad o depresión, independientemente del grado de acné que presentaban.
- Existió una mayor cantidad de pacientes con ansiedad que con depresión, lo cual nos indica que estas patologías psicológicas se encuentran presentes, aunque tal vez muchas veces pueden pasar desapercibidas o se les da poca relevancia.

.

9. Recomendaciones

- Se recomienda que al paciente con acné le sea evaluada su salud física, estado psicológico, nivel de independencia, relaciones sociales, creencias personales y la relación con su entorno; se busque brindar apoyo emocional, tratamiento apropiado del acné y aspectos psicosociales.
- Se recomienda evaluar al paciente con acné y ansiedad, ya que esta se presenta en mayor frecuencia en los adolescentes, esto a fin de prevenir la alta frecuencia de ansiedad, y mejorar la calidad de vida de los pacientes.
- Se recomienda que los médicos trabajadores del MSP sigan el algoritmo establecido para el tratamiento del acné, así mismo que se realice una evaluación completa de los adolescentes con esta patología.

10. Bibliografía

American Psychiatric Association. (2014). *Manual Diagnostico y Estadistico de los Trastornos Mentales.* España: Panamericana.

Botto, A., Acuña, J., & Jiménez, u. P. (2014). La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clinicas. *Revista Medica Chile*, 9.

Consejo General de Colegios Oficiales de Psicologos. (2015). *Evaluacion del inventario BAI.* Obtenido de Consejo General de Colegios Oficiales de Psicologos: https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BAI.pdf

Consejo General de Colegios Oficiales de Psicologos. (2015). *Evaluacion del inventario BDI-II.* Obtenido de https://www.cop.es/uploads/PDF/2013/BDI-II.pdf

Giachetti, A. (2017). *Acne. Conceptos actuales.* Obtenido de Sociedad Argentina de Pediatria: https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/acne.pdf

Gobierno Federal Mexico. (2017). *Diagnostico y Tratamiento de los Trastornos de Ansiedad.* Obtenido de http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/392_IMSS_10_Ansiedad/GRR_IMSS_392_10.pdf

Grupo para el estudio de la depresion en Atencion Primaria. (2011). *Guia Practica Clinica para el tratamiento de la depresion en atencion primaria.* Obtenido de Asociacion Española de Enfermeria: http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/docs/GPC_488_Depresion_AP_Andalucia.pdf

Martinez, M., & Nelson, D. (2011). *Trastornos de ansiedad.* Obtenido de https://www.medigraphic.com/pdfs/revneuneupsi/nnp-2011/nnp113d.pdf

Mayo Clinic. (Febrero de 2020). *Acné*. Obtenido de Mayo Clinic: https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/acne/symptoms-causes/syc-20368047

Ministerio de Salud Publica del Ecuador. (2016). *Diagnostico y tratamiento del acné.* Obtenido de Ministerior de Salud Pública del Ecuador:

https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/02/DIAGN%C3%93STICO-Y-TRATAMIENTO-DEL-ACN%C3%89_16012017.pdf

Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. (2013). *Guia de practica clinica para el manejo de pacienes con trastornos de ansiedad en atencion primaria.* Obtenido de Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_430_Ansiedad_Lain_Entr_compl.pdf

Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad. (2018). *Guía de Práctica Clínica sobre la Depresion Mayor en la Infancia y Adolescencia. Actualizacion* . España: Ministerio de sanidad, servicios sociales e igualdad.

MoigneM, M., & Saint-JeanB.Dreno. (2017). *Acné.* Obtenido de Elsevier: https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1636541017860335

O, F., B, J., D, S., & J, C. (2012). *Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos.* Obtenido de Scielo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2012000500019

Organizacion Mundial de la Salud. (2018). *Depresion*. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud: https://www.who.int/topics/depression/es/

Reyes Américo. (2008). *Trastornos de ansiedad guía practica para diagnostico y tratamiento.* Obtenido de http://www.bvs.hn/Honduras/pdf/TrastornoAnsiedad.pdf

Santacana, G. (2018). *Acné.* Obtenido de Asociacion Española de Pediatria: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/acne.pdf

Santos, C. (Noviembre de 2016). *Diagnostico y tratamiento del acné.* Obtenido de Encare Clínico : http://tendenciasenmedicina.com/Imagenes/imagenes49/art_13.pdf

Sanz, J., Gutierrez, S., Gesteira, C., & Paz, M. (s.f.). *Criterios y baremos para interpretar las puntuaciones en la adaptacion española del "inventario de depresion de Beck-II"*. Obtenido de Pearson Clinical: https://www.pearsonclinical.es/Portals/0/DocProductos/13714632903.pdf

SNS. (2015). *Depresion. Informacion para el paciente, familiares y personas interesadas.* Obtenido de https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_424_Dep_Adult_paciente.pdf

Zaputovich, F. A. (2015). *Características clínicas y epidemiológicas de pacientes que consultan por acne.* Obtenido de Scielo: http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v13n1/v13n1a03.pdf

Torres, M. & Zumba, J. (2018) *Consecuencias del acné en la autoestima y autoconcepto en adolescentes. Colegio Santa Mariana de Jesús*. Obtenido de: https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29357/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf

Basantes D., Villavicencio L., Alvear L., Arteño R., Valdez E. (2020) *Ansiedad y depresión en adolescentes.* Obtenido de: https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7925608.pdf

11. Anexos

a. Anexo N°1: Aprobación del tema de proyecto de trabajo de titulación

Universidad Nacional de Loja

CARRERA DE MEDICINA

Facultad de la Salud Humana

MEMORÁNDUM Nro.0179 CCM-FSH-UNL

PARA: Srta. Michelle Anahí Calderón Soto.
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

DE: Dra. Tania Cabrera
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 26 de agosto de 2020

ASUNTO: **APROBACIÓN DE TEMA DE PROYECTO DE TESIS**

En atención a la comunicación presentada en esta Dirección de la **Srta. Michelle Anahí Calderón Soto.**, me permito comunicarle que luego del análisis respectivo se **aprueba el TEMA** del proyecto de tesis denominado: **"EVALUACIÓN DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES CON ACNÉ MEDIANTE TEST DE BECK EN EL CENTRO DERMATOLÓGIKA DE LOJA".,** por consiguiente el estudiante deberá presentar el perfil de proyecto de investigación y solicitar su pertinencia.

Atentamente,

Firmado electrónicamente por:
TANIA VERONICA CABRERA PARRA

Dra. Tania Cabrera.
GESTORA ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

C.c.- Archivo; Estudiante;.

/Bcastillo.

Calle Manuel Monte
tras el Hospital Isidro Ayora · Loja - Ecua
072 -57 1379 Ext.

b. Anexo N°2: Informe de pertinencia

CARRERA DE MEDICINA

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud

MEMORÁNDUM Nro.0479 CCM-FSH-UNL.

PARA: Srta. Michelle Anahí Calderón Soto.
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

DE: Dra. Tania Cabrera.
ENCARGADA DE LA GESTIÓN ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 02 de febrero 2021

ASUNTO: **INFORME DE PERTINENCIA**

Mediante el presente me permito informarle sobre proyecto de investigación: **"EVALUACIÓN DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ADOLESCENTES CON ACNÉ MEDIANTE TEST DE BECK EN EL CENTRO DERMATOLÓGIKA DE LOJA",** y que será desarrollado por la estudiante **Srta. Michelle Anahí Calderón Soto.**, de la Carrera de Medicina Humana, de acuerdo a la comunicación suscrita por la **Dra. Sara F. Vidal Rodríguez,** quien manifiesta que, luego de la revisión realizada a dicho que considera que se destaca porque el tema es de mucha importancia para fortalecer la atención primaria en Salud Pública. en cuanto a su coherencia, organización y factibilidad de aplicación, el presente estudio, es **PERTINENTE**, el estudiante puede continuar con el trámite respectivo.

Atentamente,

Firmado electrónicamente por:
TANIA VERONICA CABRERA PARRA

Dra. Tania Cabrera.
ENCARGADA DE LA GESTIÓN ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

C.c.- Archivo, Estudiante.

/Bcasti

Calle Manuel Monteros
tras el Hospital Isidro Ayora · Loja - Ecuador
072 -57 1379 Ext. 102

c. Anexo N°3: Designación de director de trabajo de titulación

Universidad Nacional de Loja

CARRERA DE MEDICINA

Facultad de la Salud Humana

MEMORÁNDUM Nro.0480 DCM-FSH-UNL

PARA: Dra. Sara Vidal.
DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA HUMANA.

DE: Dra. Tania Cabrera.
ENCARGADA DFE LA GESTIÓN ACADÉMICA
DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 03 de febrero de 2021

ASUNTO: DESIGNACIÓN DE DIRECTOR DE TESIS

Con un cordial saludo me dirijo a usted, con el fin de comunicarle que ha sido designada como **directora** de tesis del tema: **"Evaluación de depresión y ansiedad en adolescentes con acné mediante test de Beck en el centro Dermatológika de Loja",** autoría de la **Srta. Michelle Anahí Calderón Soto.**

Con los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

Firmado electrónicamente por:
TANIA VERONICA CABRERA PARRA

Dra. Tania Cabrera.
ENCARGADA DE LA GESTIÓN ACADÉMICA
DE LA CARRERA DE MEDICINA
C.c.- Archivo; Director de tesis; estudiante.

/B.castillo.

Calle Manuel Monteros
tras el Hospital Isidro Ayora - Loja - Ecuador
072 -57 1379 Ext. 102

d. Anexo N°4: Solicitud para recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

CARRERA DE MEDICINA HUMANA

MEMORÁNDUM Nro.0092 DCM-FSH-UNL

PARA: Dra. Janeth Arévalo, Esp.
GERENTE DE DERMATOLÓGIKA DE LOJA

DE: Dra. Tania Cabrera
ENCARGADA DE LA GESTIÓN ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA

FECHA: 23 de febrero de 2021

Por medio del presente, me dirijo a usted con la finalidad de expresarle un cordial y respetuoso saludo, deseándole éxito en el desarrollo de sus delicadas funciones. Aprovecho la oportunidad para solicitarle de la manera más respetuosa se digne conceder su autorización a la **Srta. Michelle Anahí Calderón Soto** (michelle.calderon@unl.edu.ec) estudiante de la Carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional de Loja, para acceder al Centro, a las historias clínicas y aplicar el Test de Beck a los pacientes adolescentes con acné; información que servirá para cumplir con el trabajo de investigación denominado: "**Evaluación de depresión y ansiedad en adolescentes con acné mediante test de Beck en el centro Dermatológika de Loja**"; trabajo que lo realizará bajo la supervisión de la **Dra. Sara Vidal**, Catedrática de esta Institución.

Por la atención que se digne dar al presente, le expreso mi agradecimiento personal e institucional.

Atentamente,

Firmado electrónicamente por:
TANIA VERONICA CABRERA PARRA

Dra. Tania Cabrera
ENCARGADA DE LA GESTIÓN ACADÉMICA DE LA CARRERA DE MEDICINA
Contacto del Srta. Michelle Calderón:
celular: 0986692225 correo: michelle.calderon@unl.edu.ec
C.c.- Archivo, Estudiante.
NOT

e. Anexo N°5: Consentimiento informado

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE MEDICINA HUMANA

"Evaluación de ansiedad en adolescentes con acné mediante test de Beck en el centro Dermatológika de la ciudad de Loja"

Yo, Michelle Anahí Calderón Soto, estudiante de la Carrera de Medicina en la Facultad de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja, me encuentro realizando una investigación sobre: **Evaluación de depresión y ansiedad en adolescentes con acné mediante test de Beck en el centro Dermatológika de Loja.**

La presente investigación no tiene ningún riesgo para usted como participante, pero es necesaria su autorización para la aplicación de dos test que nos ayudarán con la investigación, por lo cual garantizo un adecuado manejo y la confidencialidad de la información que se recoja.

Usted tiene la libertad para aceptar o no la participación de su/sus hijos en el estudio, además, esto no influirá en la calidad de la atención que se le brinda en el centro Dermatologika.

Por favor lea la siguiente información para estar seguro que comprende perfectamente el objetivo del estudio**.** y firme solo en caso de que usted otorgue el consentimiento a su hijo/a para que pueda participar

He sido invitada/o a participar de manera voluntaria en la investigación**: Evaluación de ansiedad en adolescentes con acné mediante test de Beck en el centro Dermatológika de la ciudad de Loja.** Comprendo que tendré que responder a cada uno de los cuestionarios preparados por el investigador.

Soy consciente que no se me recompensará económicamente y tampoco debo aportar algún tipo de valor económico. Me han informado el nombre del investigador, así como su número telefónico y su correo electrónico.

He leído la información proporcionada, he tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado de la mejor manera por lo que **acepto voluntariamente participar** en esta investigación.

Loja,..... del 2020

Desde ya agradecemos su colaboración.

.....

Firma del Padre de familia Firma hijo/a _____

Cédula. N.º.....

Firma investigadora responsable _____

Ante cualquier duda no dude en contactarse conmigo, gustosa le atenderé.

N° teléfono: 0986692225 Correo: michelle.calderon@unl.edu.ec

f. Anexo N°6: Ficha de recolección de información sociodemográfica

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE MEDICINA HUMANA

TEMA: Evaluación de ansiedad en adolescentes con acné mediante test de Beck en el centro Dermatológika de la ciudad de Loja

Por favor sírvase llenar el siguiente cuadro con información general del paciente, la cual será de uso exclusivo para la investigación.

Nombre del paciente: **C.I.**

Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )	**Edad:** 13 – 14 años ( ) 15 – 16 años ( ) 17 – 18 años ( )	**Lugar de residencia:** Rural ( ) Urbano ( )	**Ocupación:** Estudia ( ) Trabaja ( ) Estudia y trabaja ( )
Instrucción: Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( ) Ninguna ( )	**Etnia** Mestizo ( ) Blanco ( ) Afroamericano ( ) Mulato ( ) **Otro: _____**	**Tiempo con diagnóstico de acné** Menos de 6 meses ( ) De 6 meses a 1 año ( ) De un 1 año a año y medio ( ) De año y medio a 2 años ( ) Mas de 2 años ( )	**Grado de acné que tiene** Leve ( ) Moderado ( ) Severo ( )
Tratamiento que está utilizando actualmente para el acné		**Tiempo de inicio farmacológico**	**¿Padece usted de algún trastorno psiquiátrico diagnosticado?** Si ( ) No ( )

g. Anexo N°7: Inventario de depresión de Beck

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE MEDICINA HUMANA

TEMA: Evaluación de ansiedad en adolescentes con acné mediante test de Beck en el centro Dermatológika de la ciudad de Loja

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada una. A continuación, señale colocando una X junto a las afirmaciones de cada grupo que describa mejor cómo se ha sentido durante esta última semana, incluido en el día de hoy. Si dentro de un mismo grupo, hay más de una afirmación que considere aplicable a su caso, márquela también. Asegúrese de leer todas las afirmaciones dentro de cada grupo antes de efectuar la elección.

1. **Estado de ánimo**

( ) No me siento triste

( ) Me siento triste.

( ) Me siento triste continuamente y no puedo dejar de estarlo.

( ) Me siento tan triste o tan desgraciado que no puedo soportarlo.

2. **Pesimismo**

( ) No me siento especialmente desanimado respecto al futuro.

( ) Me siento desanimado respecto al futuro.

( ) Siento que no tengo que esperar nada.

( ) Siento que el futuro es desesperanzador y las cosas no mejorarán.

3. **Sentimientos de fracaso**

( ) No me siento fracasado.

( ) Creo que he fracasado más que la mayoría de las personas.

( ) Cuando miro hacia atrás, sólo veo fracaso tras fracaso.

( ) Me siento una persona totalmente fracasada.

4. **Insatisfacción**

( ) Las cosas me satisfacen tanto como antes

( ) No disfruto de las cosas tanto como antes.

( ) Ya no obtengo una satisfacción auténtica de las cosas.

( ) Estoy insatisfecho o aburrido de todo.

5. **Sentimiento de culpa**

( ) No me siento especialmente culpable.

( ) Me siento culpable en bastantes ocasiones.

( ) Me siento culpable en la mayoría de las ocasiones.

( ) Me siento culpable constantemente

6. **Sentimientos de Castigo**

( ) No creo que esté siendo castigado.

( ) Me siento como si fuese a ser castigado.

( ) Espero ser castigado.

( ) Siento que estoy siendo castigado.

7. **Odio a si mismo**

( ) No estoy decepcionado de mí mismo.

( ) Estoy decepcionado de mí mismo.

( ) Me da vergüenza de mí mismo.

( ) Me detesto.

8. **Autoacusación**

( ) No me considero peor que cualquier otro.

( ) Me autocritico por mis debilidades o por mis errores.

( ) Continuamente me culpo por mis faltas.

( ) Me culpo por todo lo malo que sucede.

9. **Impulsos suicidas**

( ) No tengo ningún pensamiento de suicidio.

( ) A veces pienso en suicidarme, pero no lo cometería.

( ) Desearía suicidarme.

( ) Me suicidaría si tuviese la oportunidad.

10. **Periodos de llanto**

( ) No lloro más de lo que solía llorar.

( ) Ahora lloro más que antes.

( ) Lloro continuamente.

( ) Antes era capaz de llorar, pero ahora no puedo, incluso aunque quiera.

11. Irritabilidad

( ) No estoy más irritado de lo normal en mí.

( ) Me molesto o irrito más fácilmente que antes.

( ) Me siento irritado continuamente.

( ) No me irrito absolutamente nada por las cosas que antes solían irritarme.

12. Aislamiento social

( ) No he perdido el interés por los demás.

( ) Estoy menos interesado en los demás que antes.

( ) He perdido la mayor parte de mi interés por los demás.

( ) He perdido todo el interés por los demás.

13. Indecisión

( ) Tomo decisiones más o menos como siempre he hecho.

( ) Evito tomar decisiones más que antes.

( ) Tomar decisiones me resulta mucho más difícil que antes.

( ) Ya me es imposible tomar decisiones.

14. Imagen corporal

( ) No creo tener peor aspecto que antes.

( ) Me temo que ahora parezco más viejo o poco atractivo.

( ) Creo que se han producido cambios permanentes en mi aspecto que me hacen parecer poco atractivo.

( ) Creo que tengo un aspecto horrible.

15. Capacidad laboral

( ) Trabajo igual que antes.

( ) Me cuesta un esfuerzo extra comenzar a hacer algo.

( ) Tengo que obligarme mucho para hacer algo.

( ) No puedo hacer nada en absoluto.

16. Trastorno del sueño

( ) Duermo tan bien como siempre.

( ) No duermo tan bien como antes.

( ) Me despierto una o dos horas antes de lo habitual y me resulta difícil volver a dormir.

( ) Me despierto varias horas antes de lo habitual y no puedo volver a dormir.

17. Cansancio

( ) No me siento más cansado de lo normal.

( ) Me canso más fácilmente que antes.

( ) Me canso en cuanto hago cualquier cosa.

( ) Estoy demasiado cansado para hacer nada.

18. Pérdida de apetito

( ) Mi apetito no ha disminuido.

( ) No tengo tan buen apetito como antes.

( ) Ahora tengo mucho menos apetito.

( ) He perdido completamente el apetito.

19. Pérdida de peso

( ) Últimamente he perdido poco peso o no he perdido nada.

( ) He perdido más de 2 kilos y medio.

( ) He perdido más de 4 kilos.

( ) He perdido más de 7 kilos.

( ) Estoy a dieta para adelgazar SI/NO.

20. Hipocondría

( ) No estoy preocupado por mi salud más de lo normal.

( ) Estoy preocupado por problemas físicos como dolores, molestias, malestar de estómago o estreñimiento.

( ) Estoy preocupado por mis problemas físicos y me resulta difícil pensar algo más.

( ) Estoy tan preocupado por mis problemas físicos que soy incapaz de pensar en cualquier cosa.

21. En caso de ser sexualmente activo

( ) No he observado ningún cambio reciente en mi interés.

( ) Estoy menos interesado por el sexo que antes.

( ) Estoy mucho menos interesado por el sexo.

( ) He perdido totalmente mi interés por el sexo.

h. Anexo N°8: Test de ansiedad de Beck (BAI)

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

FACULTAD DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE MEDICINA HUMANA

TEMA: Evaluación de ansiedad en adolescentes con acné mediante test de Beck en el centro Dermatológika de la ciudad de Loja

En este cuestionario aparecen varios grupos de afirmaciones. Por favor, lea con atención cada una. A continuación, señale colocando una X en el recuadro dependiendo cómo se ha sentido durante esta última semana, incluido en el día de hoy. Tenga en cuenta que:

1 significa: En absoluto

2 levemente

3 moderadamente

4 severamente

Pregunta	**1**	**2**	**3**	**4**
Torpe o entumecido				
Acalorado				
Con temblor en las piernas				
Incapaz de relajarse				
Con temor a que ocurra lo peor				
Mareado o que se le va la cabeza				
Con latidos del corazón fuertes o acelerados				
Inestable				
Atemorizado o asustado				
Nervioso				
Con sensación de bloqueo				
Con temblor en las manos				
Inquieto, inseguro				
Con miedo a perder el control				

Con sensación de ahogo				
Con temor a morir				
Con miedo				
Con problemas digestivos				
Con desvanecimientos				
Con rubor facial				
Con sudores, fríos o calientes				
PUNTAJE				
RESULTADO:				

i. Anexo N°9: Certificación de tribunal de grado

En calidad del tribunal calificador del trabajo de titulación denominado: **Evaluación de depresión y ansiedad en adolescentes con acné mediante test de Beck en el centro Dermatológika de Loja,** de autoría de **la Srta. Michelle Anahí Calderón Soto**, portadora de la cedula de identidad N° **1104203904**; previo a la obtención del título de médico general, certificamos que se ha incorporado las observaciones realizadas por los miembros del tribunal o por el director de trabajo de titulación, por tal motivo se procede a la aprobación y calificación del trabajo de titulación de grado y la continuación de los trámites pertinentes para su publicación y sustentación pública.

APROBADO

Firmado electrónicamente por:
ANA CATALINA PUERTAS AZANZA

Dra. Ana Catalina Puertas Azanza

PRESIDENTE

Firmado electrónicamente por:
MARIA SUSANA GONZALEZ GARCIA

Dra. María Susana González García

VOCAL

Firmado electrónicamente por:
MARIA ESTHER REYES RODRIGUEZ

Dra. María Esther Reyes Rodríguez

VOCAL

j. Anexo N°10: Certificación de traducción al idioma ingles

BRYAN DARIO RUIZ QUEZADA – PERITO ACREDITADO POR EL CONSEJO DE LA JUDICATURA PARA EL IDIOMA INGLÈS

Loja 16 de Octubre de 2022

A quien corresponda. –

Yo, Bryan Darío Ruiz Quezada, con numero de cedula 1104343064, en mi calidad de Perito Acreditado por el Consejo de la Judicatura para el idioma Inglés, certifico que he traducido el resumen del trabajo de investigación denominado "**Evaluación de depresión y ansiedad en adolescentes con acné mediante test de Beck en el centro Dermatológika de Loja**", perteneciente a la Srta. Michelle Anahí Calderón Soto.

Además, dejo sentado que de ser necesario, puedo ser contactado posteriormente en caso de necesitar cualquier aclaración respecto del presente documento.

Atentamente:

Ing. Mgs. Bryan Ruiz Q.
PERITO TRADUCTOR ACREDITADO
Nº CAL. 1258631

Ing. Mgs. Bryan Ruiz Q.
PERITO ACREDITADO
CALIFICACION N° 1258631

Telf: 0993740174 – 2109667

email: bryan_d1990@hotmail.com

k. Anexo N°11: Proyecto de trabajo de titulación

Universidad Nacional de Loja Facultad de la Salud Humana Carrera de Medicina Humana

Proyecto de Tesis

Tema: "Evaluación de depresión y ansiedad en adolescentes con acné mediante test de Beck en el centro Dermatológika de Loja"

Autor: Michelle Anahí Calderón Soto

Loja – Ecuador

Año: 2020

1. Tema

“Evaluación de depresión y ansiedad en adolescentes con acné mediante test de Becken el centro Dermatológika de Loja”

2. Problemática

El acné es una enfermedad dermatológica que afecta principalmente a los adolescentes, entre 13 y 17 años de edad, tanto hombres como mujeres. Muchas veces esta enfermedad puede causar varios problemas psicológicos en los pacientes, debido al entornosocial que les rodea, muchas veces se produce ansiedad y depresión debido a la vergüenza producida por la severidad del acné o secuelas producidas por ello, tales como cicatrices.

En nuestro país en el año 2016 el Ministerio de Salud Pública estableció que elacné, es una enfermedad frecuente y crónica que se presenta usualmente en adolescentes, teniendo una prevalencia de 85% entre los 12 a 24 años de edad. Se describe una prevalencia de acné mayormente en mujeres, así mismo, múltiples estudios actualmente han demostrado que esta es una patología de predominio de herencia materna.

En nuestra ciudad, en un estudio realizado en el Hospital General "Isidro Ayora", los resultados indican que en el área de dermatología el 36% del total de consultas corresponden a adolescentes que consultan por acné vulgar, siendo la mayoría adolescentesentre 17-19 años de ambos sexos y presentando lesiones de acné leves localizadas en la cara. (Rojas y Minga, 2015. *Prevalencia de acné vulgar en adolescentes de 11-19 años de edad, en el hospital regional "Isidro Ayora" provincia de Loja, periodo enero-julio 2015.* Tesis de grado, Universidad Nacional de Loja, recuperado del repositorio digitar de la UNL)

El impacto en la calidad de vida es altamente significativo; el acné tiene un impacto relevante sobre las emociones y la interacción social. El 2,5 % de adolescentes con acné grave presenta sintomatología depresiva por lo que es necesario realizar una identificación precoz de la enfermedad y un trabajo interdisciplinario para disminuir a futuro el impacto socioeconómico a causa de esta enfermedad. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2016)

En el año 2017 la Organización Mundial de la Salud indicó que Ecuador es el undécimo país con más casos de depresión y el décimo por casos de desórdenes de ansiedad en Latinoamérica, además se espera que los casos vayan en aumento en el futuro.

Mientras que, en Loja en un estudio realizado en el año 2016, en el colegio Adolfo Valarezo, en el cual se evaluó a los adolescentes mediante el test de Hamilton, se demostró que el 53,7% de los adolescentes presentan depresión y el 40,8% presentan ansiedad. (Ordoñez y Vélez, 2017. *La depresión y ansiedad en los adolescentes de bachillerato del*

colegio Adolfo Valarezo de la ciudad de Loja. Tesis de grado, Universidad Nacional de Loja, recuperado del repositorio digitar de la UNL)

Tanto el acné de la adolescencia como el acné del adulto pueden dar lugar una pérdida de autoestima, y a veces incluso a un complejo de inferioridad. Los estudios nos indican que las personas que sufren acné tienen mayores posibilidades de sufrir depresiones, ansiedad y fobias sociales que las personas que no sufren acné. Así se establece que existe una clara relación entre el acné y patologías psicológicas como son la ansiedad y la depresión, sin embargo, aún queda por saber ¿qué nivel de depresión y ansiedad se produce en los adolescentes con acné en la ciudad de Loja?

3. Justificación

El acné es una enfermedad de la piel que se presenta principalmente en la adolescencia, que es también una etapa en la que se define la personalidad de cada quien. Secuelas visibles, tales como las cicatrices, pueden traer varios problemas psicológicos a los jóvenes debido al entorno social en el que se desarrollan.

La ansiedad y depresión son dos trastornos psicológicos complejos que llevan a desarrollar conflictos en pensamientos y conductas. A pesar de ser dos patologías diferentes, estas guardan una estrecha relación, llegando muchas veces a ser confundidas al momento de diagnosticarlas. Estas patologías pueden desarrollarse principalmente debido afactores externos y sociales, causando así diversas complicaciones en el paciente, entre ellos el que se analiza en el presente trabajo, el complejo generado por el acné.

Es por ello que mediante este trabajo se pretende demostrar la conexión del acné con la depresión y ansiedad, y así mismo identificar los jóvenes que deberían ser tratados por estos problemas, para que así ellos puedan adquirir un tratamiento conjunto al del acné y obtengan una buena calidad de vida y por tanto una buena salud tanto física como psicológicamente.

La realización de este trabajo pretende beneficiar directamente a los adolescentes usuarios de centro Dermatológika de la ciudad de Loja. La importancia del presente trabajoreside en evaluar la relación entre el acné y la depresión y ansiedad, para así poder diseñar un plan de tratamiento en conjunto que servirá para darles una salud completa a los pacientes.

El presente trabajo de investigación pertenece a la tercera línea de investigación dela carrera de medicina humana: salud y enfermedad por ciclos de vida del adolescente.

4. Objetivos

4.1. Objetivo general

Evaluar el nivel de depresión y ansiedad en pacientes con diagnóstico de acné del centro Dermatológika de la ciudad de Loja.

4.2. Objetivos específicos

1. Caracterizar socio demográficamente a los pacientes adolescentes con diagnóstico de acné.
2. Identificar el grado de depresión y ansiedad en adolescentes con diagnóstico ysecuelas de acné.
3. Diseñar una propuesta de intervención para manejar la depresión y ansiedad, mejorando la calidad de vida, en los adolescentes con este trastorno.
4. Relacionar el tipo, el tiempo o la localización del acné con el grado de depresión y ansiedad.

5. Esquema de marco teórico

5.1. Acné

5.1.1. Definición

5.1.2. Epidemiologia

5.1.3. Factores de riesgo

5.1.4. Diagnostico

5.1.4.1. Tipo de lesiones

5.1.5. Clasificación de acné

5.1.5.1. Acné vulgar

5.1.6. Tratamiento

5.2. Depresión

5.2.1. Definición

5.2.2. Diagnostico

5.2.3. Sintomatología

5.2.4. El inventario de depresión de Beck-II

5.3. Ansiedad

5.3.1. Definición

5.3.2. Diagnostico

5.3.3. Sintomatología

5.3.4. El inventario de ansiedad de Beck

6. Metodología

6.1. Tipo de estudio

Se realizará un estudio Descriptivo, de enfoque cuantitativo, tipo observacional, de cohortetransversal prospectivo.

6.2. Área de estudio y periodo

Centro Dermatológika de la ciudad de Loja – Dra. Esp. Janeth Arévalo

Período: abril 2020 a marzo del 2021

6.3. Universo y muestra

Quedará constituido por todos los pacientes atendidos en consulta externa con la Dra. Esp.Janeth Arévalo, diagnosticados con acné durante el período abril 2020 – marzo 2021

Tipo muestreo: no probabilístico

6.4. Criterios de inclusión

- Paciente con diagnóstico de acné, que se hagan atender en el centro Dermatológika
- Adolescentes en edad entre 13 y 18 años
- Pacientes que no presenten otras comorbilidades
- Pacientes cuyos padres firmen el consentimiento informado

6.5. Criterios de exclusión:

- Adolescentes con acné leve
- Pacientes con trastorno psiquiátrico previamente diagnosticado
- Adolescentes que se encuentren con tratamiento por algún trastorno psiquiátrico

6.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Edad	Tiempo que ha vivido una persona contando desde su nacimiento	Biológica	Edad al momento de realizar el test	Adolescente: 14-18 años Joven adulto: 18- 26 años
Sexo	Condición orgánicaque distingue a los machos de las hembras	Biológica	Sexo del paciente	Masculino Femenino
Ocupación	Trabajo, empleo, oficio	Social	Actividades que realiza el adolescente	Estudia Trabaja Estudia y Trabaja
Lugar de residencia	Lugar en que se reside. Casa en que se vive.	Social	Lugar donde el paciente vive	Rural Urbano
Grupo étnico	Conjunto de personas que pertenece a una misma raza y, generalmente, a una misma comunidad lingüística y cultural.	Biológico	Grupo del cual se considera perteneciente el paciente	Negro Mestizo Blanco Indígena
Acné	Trastorno de la piel que ocurre cuando los folículos pilosos se tapan con grasa y células cutáneas muertas. A menudo, ocasiona la aparición de comedones, puntos negros o granos.	Salud	Diagnóstico del paciente al momento del test	Acné leve Acné moderadoAcné severo
Depresión	Enfermedad o trastorno mental que se caracteriza por una profunda tristeza, decaimiento anímico, baja autoestima, pérdida de interés portodo y disminución delas funciones psíquicas.	Salud	Inventario de depresión de Beck	Mínima o inexistente Leve Moderada Grave
Ansiedad	Estado mental que se caracteriza por una gran inquietud, una intensa excitación y una extrema inseguridad.	Salud	Inventario de ansiedad de Beck	Mínima o inexistente Baja Moderada Severa

6.7. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección

6.7.1. **Métodos:** el presente proyecto de investigación es de carácter deductivo, lo que significa que parte de un principio o premisa general a partir del cual se deducirá las conclusiones, yendo de lo general a lo específico. Además, para su realización se **aplicará un consentimiento informado** y posteriormente se procederá con un test para evaluar la relación existente entre el acné y la depresión y ansiedad en los adolescentes.

6.7.2. **Técnicas: s**e aplicará el test de ansiedad de Beck previa explicación a los pacientes que acuden a consulta externa por diagnóstico de acné.

6.7.3. Instrumentos:

- *Consentimiento informado (Ver anexo N°1):* hoja de consentimiento del paciente osu representante legal para poder proceder con la investigación, la cual deberán firmar en caso de estar de acuerdo con su colaboración en la investigación y el uso de la información para la misma.
- *Ficha de recolección de información (Ver anexo N°2):* hoja de investigación sociodemográfica y sobre la enfermedad del paciente, de autoría de los investigadores, consta de 13 preguntas que servirán para poder tabular la información proporcionada por elevaluado.
- *Inventario de depresión de Beck (Ver anexo Nº3):* hoja de investigación sobre la gravedad de depresión de un paciente, de autoría de Aaron T. Beck, Robert A. Steer y Gregory K. Brown, adaptada al español y revisada por última vez en el año 2011. Este test consta de 21 preguntas que proporcionan una medida de la presencia y de la gravedad de ladepresión en adultos y adolescentes de 13 años o más. Cada ítem se responde en una escala de 4 puntos y según los resultados clasifica a los evaluados en los siguientes grupos:mínima depresión (0-13), depresión leve (14-19), depresión moderada (20-28) y depresión grave (29-63).
- *Test de ansiedad de Beck (Ver anexo N°4):* hoja de investigación sobre la gravedad de ansiedad de un paciente, de autoría de Aaron T. Beck y Robert A. Steer, adaptada al español y revisada por última vez en el año 2011. Este test consta de 21 preguntas quemide de manera autoinformada el grado de ansiedad y está especialmente diseñada para medir los síntomas de la ansiedad menos compartidos con los de la depresión. Cada ítem seresponde en una escala de 4 puntos y según los resultados clasifica a los evaluados en los siguientes grupos: mínima ansiedad (0-13), ansiedad leve (14-19), ansiedad moderada (20- 28) y ansiedad grave (29-63).

6.8. Procedimiento

1. Revisión bibliografía y elaboración del proyecto de investigación.
2. Solicitud a gestora académica de la carrera de medicina humana paraprobación del tema.
3. Solicitar pertinencia al proyecto de investigación.
4. Solicitar designación del director o directora de tesis.
5. Acercamiento a la comunidad.
6. Socializar el espacio para recoger la información.
7. Solicitar la firma de consentimiento informado
8. Realizar la aplicación de los instrumentos para recolección de la información.
9. Se llevará a cabo la tabulación de datos y análisis estadístico de los mismos.
10. Redacción del informe final.

6.9. Plan de tabulación y análisis: se realizará una base de datos la misma seráanalizada en Excel.

6.10. Plan de presentación se la información: una vez tabulados los resultados, se presentará la información mediante el uso de tablas de frecuencias y porcentajes.

6.11. Recursos

6.11.1. **Humanos:** tesista y director de tesis

6.11.2. **Materiales:** - Hoja de consentimiento informado y recolección deinformación

- Inventario de depresión de Beck
- Test de ansiedad de Beck
- Plan de presentación de la información

7. Cronograma

TIEMPO	2020																2021									
	Abril				Mayo				Junio Julio				Agosto Septiembre Octubre noviembre diciembre				Enero				Febrero				Marzo	
ACTIVIDAD	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
Revisión bibliográfica	X	X	X	X																						
Elaboración del proyecto					X	X	X	X	X	X																
Proceso de aprobación del proyecto											X	X														
Recolección de datos													X	X	X	X										
Tabulación de la información																	X	X	X							
Análisis de datos																				X						
Redacción de primer informe																					X	X				
Revisión y corrección de informe final																							X	X		
Asignación del tribunal																									X	
Presentación de informe final																										X

8. Presupuesto

CONCEPTO	Unidad	Cantidad	Costo unitario (USD)	Costo Total (USD)
Movilización	Pasaje bus	120	0.60	72.00
	Taxi	100	1.25	125.00
MATERIALES Y SUMINISTROS				
Hojas de papel bond	Resmas	7	4.50	31.50
Esferos y lápices	Caja de esferos Caja de lápices	5 1	5.00 3.00	25.00 3.00
Impresiones	Cartuchos de tinta	8	11.00	88.00
CD en blanco	Unidad	1	1.00	1.00
Internet	Mes	12	25.00	300
Anillados		4	1.00	4.00
Empastados		1	5.00	5.00
RECURSOS BIBLIOGRÁFICOS Y SOFTWARE				
		1	100.00	100.00
EQUIPOS				
Computador	Equipo	1	300.00	300.00
Impresora	Equipo	1	150.00	150.00
			Sub total	1 204.50
			(imprevistos 10 al 20%)	240.90
			TOTAL	1 445.40