



# SALUD HUMANA

REVISTA ACADÉMICA INVESTIGATIVA

1



**unl**

Universidad  
Nacional  
de Loja

Publicación Semestral: Julio - Diciembre 2025  
ISSN: 2631-2492  
Vol.1 N°1  
URL: <https://revistas.unl.edu.ec/index>



Universidad  
Nacional  
de Loja

Facultad de la  
Salud Humana

La Revista Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja es el medio académico oficial para la publicación de investigaciones científicas, casos clínicos, ensayos y otros trabajos en el ámbito de la salud, abarcando disciplinas como la medicina clínica y quirúrgica, salud pública y epidemiología, con enfoques cualitativos y cuantitativos. Su principal objetivo es difundir el conocimiento científico generado por profesionales e investigadores, especialmente de la región sur del Ecuador, promoviendo el intercambio académico y el avance del saber en salud. Editada semestralmente, la revista mantiene un riguroso sistema de revisión por pares doble ciego, realizado por un equipo de revisores externos e internos, nacionales e internacionales, que garantizan la calidad y relevancia de cada publicación, convirtiéndose así en un referente para el desarrollo académico y científico en el campo de la salud.

Editado por:	Verónica Guaya Byron Serrano
Revista digital:	<a href="https://revistas.unl.edu.ec/index.php/saludh/index">https://revistas.unl.edu.ec/index.php/saludh/index</a>
Correo electrónico:	<a href="mailto:revista.fsh@unl.edu.ec">revista.fsh@unl.edu.ec</a>
Dirección:	Av. Manuel I. Monteros y Antonio Peña Celi, Celi Román
PBX:	(593) 07-2571379
Lugar de publicación:	Loja, Ecuador
Administración:	<a href="mailto:revista.fsh@unl.edu.ec">revista.fsh@unl.edu.ec</a>
Diseño y diagramación:	Verónica Guaya Josue Chamba
Institución editora:	Universidad Nacional de Loja
Código postal:	110150

---

La Revista Salud Humana se publica semestralmente en los meses de Junio y Diciembre de cada año. Su publicación es bajo la modalidad OPEN ACCESS como un aporte académico a la comunidad científica nacional e internacional.

---



Esta obra esta sujeta a la licencia Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional de Creative Commons. Para ver una copia de esta licencia, visite <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.

## Autoridades

- Nikolay Aguirre PhD. | Rector
- Elvia Zhapa PhD. | Vicerrectora

## Facultad de la Salud Humana

- Dr. Byron Serrano Esp. Mg.Sc. | Decano



### ► Editores

- Verónica Guaya | Universidad Nacional de Loja (Ecuador)
- Byron Serrano

### ► Editores Asociados

- Cristian Ortíz | Universidad Nacional de Loja (Ecuador)

### ► Consejo Editorial

- Karen Pesse | Pontificia Universidad Católica del Ecuador (Ecuador)
- Hernando María Linari | Universidad Nacional del Cuyo (Argentina)
- Jorge Augusto Agurto Castro | Universidad Tecnológica Equinoccial (Ecuador)
- Patricia Bonilla Sierra | Universidad Técnica Particular de Loja (Ecuador)

## Normas de publicación

La Revista Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja es el medio académico oficial para la publicación de investigaciones científicas, casos clínicos, ensayos y otros trabajos en el ámbito de la salud, abarcando disciplinas como la medicina clínica y quirúrgica, salud pública y epidemiología, con enfoques cualitativos y cuantitativos. Su principal objetivo es difundir el conocimiento científico generado por profesionales e investigadores, especialmente de la región sur del Ecuador, promoviendo el intercambio académico y el avance del saber en salud.

Una vez que los manuscritos son enviados a la revista, el Editor, con el respaldo de los Editores Asociados, evalúa preliminarmente si el trabajo se ajusta a los objetivos temáticos y al enfoque editorial de la publicación. Si se determina que existe coherencia entre el contenido del artículo y la línea editorial, el manuscrito será remitido a dos revisores anónimos con experiencia científica, quienes deberán contar con publicaciones en revistas indexadas en bases reconocidas. Este proceso garantiza una evaluación objetiva y con criterios de calidad científica. A partir de los informes emitidos por los revisores, el Editor, junto con los Editores Asociados, tomará una decisión editorial que puede consistir en la aceptación del artículo sin cambios, la aceptación sujeta a modificaciones (ya sean menores o mayores), o el rechazo del manuscrito. Cuando el artículo es aceptado con revisiones, los autores deberán realizar las modificaciones requeridas según el tipo de correcciones solicitadas. La elección de la metodología queda a criterio de los autores, quienes deben considerar los avances más

recientes en el campo de la Salud. Las directrices detalladas para la presentación de los manuscritos y otros aspectos editoriales se describen en los apartados siguientes.

### Motivación

Las decisiones en el ámbito de la salud tanto nacional como regional requieren de mayor respaldo científico para proponer soluciones efectivas frente a los determinantes sociales, económicos y ambientales de la salud. No basta con replicar intervenciones de otros contextos; es esencial generar evidencia local que considere las particularidades socio-culturales, estructurales y epidemiológicas para brindar soluciones específicas ajustadas a cada contexto. Los enfoques internacionales son valiosos, pero los investigadores en salud deben proponer alternativas que promuevan el bienestar integral en la localidad. Esta producción de conocimiento debe guiarse por principios de sostenibilidad social y ambiental.

### Aspectos generales

Los artículos deben tener una extensión entre 5000 y 8000 palabras, incluidos los anexos y referencias. Antes de enviar un manuscrito a la Revista Salud Humana, los autores deben asegurarse de que el texto contenga una exposición rigurosa, clara y objetiva sobre fenómenos relacionados con la salud, fundamentados en evidencia científica. Se priorizan investigaciones que respondan a los determinantes de la salud, y que reflejen las realidades locales, regionales o globales, especialmente en contextos vulnerables



o en desarrollo. El lenguaje utilizado debe ser técnico, preciso, formal y comprensible para la comunidad académica y científica del área de la salud.

#### Políticas de acceso y reuso

La Revista Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja proporciona acceso abierto y gratuito a todo su contenido, con la convicción de que el libre acceso a la investigación promueve un intercambio global más amplio del conocimiento científico. Esta publicación no cobra tarifas de procesamiento ni honorarios por la recepción, evaluación o publicación de artículos, garantizando procesos accesibles para todos los investigadores, sin excepciones. Además, la revista mantiene los derechos patrimoniales (copyright) de las obras publicadas, pero permite su reutilización bajo la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0, lo que significa que las publicaciones pueden copiarse, usarse, reutilizarse, difundirse, transmitirse y exponer públicamente para que toda la comunidad tenga acceso pleno a los contenidos. Se exige que se cite correctamente la autoría y la fuente original (incluyendo revista, editorial, DOI y URL) y que las obras no se utilicen para fines comerciales.

#### Derechos de Autores

La Revista Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja establece que, para que la institución pueda publicar y difundir los artículos científicos, es necesario que los autores firmen un acuerdo de publicación mediante el cual se transfieren o licencian los derechos

de publicación a la editorial. Este acuerdo no limita los derechos morales ni el reconocimiento de autoría, y permite que los autores conserven facultades importantes sobre el uso y distribución de sus propios trabajos.

La Universidad Nacional de Loja, como entidad editorial, promueve activamente la difusión amplia del conocimiento científico y la maximización del impacto académico de los artículos publicados. En ese sentido, bajo el acuerdo de publicación, los autores están autorizados a:

- Compartir: copiar, distribuir y redistribuir el material publicado en cualquier medio o formato.
- Adaptar: mezclar, transformar y desarrollar a partir del material, siempre que se respete la licencia establecida.

Estas condiciones se rigen por la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0), que garantiza la reutilización abierta del contenido publicado, siempre que se otorgue el crédito correspondiente, no se utilice con fines comerciales y se mantenga la misma licencia en trabajos derivados.

# ÍNDICE DE CONTENIDOS

---

8

Editorial  
Editorial  
Verónica Guaya

---

9

Submaxilectomía bilateral secundaria a sialoadenitis litiásica en un varón adulto joven  
Bilateral submaxillectomy secondary to lithiasic sialadenitis in a young adult male  
Wilson Barragán Cabezas | Santiago Encalada Granda | María Toledo Espejo

---

17

Leishmaniasis cutánea: Reporte de un caso clínico de la Amazonía ecuatoriana  
Cutaneous leishmaniasis: Report of a clinical case from the Ecuadorian Amazon  
Natasha Samaniego Luna | Yosselyn Chamba Carchi | Pammela Sivisaka Satama  
|Tania Armijos Ramon

---

25

Cáncer de piel: estrategias educativas para la concientización y cambio de conductas en una comunidad  
Skin cancer: educational strategies for raising awareness and changing behaviors in a community  
Daniela Bravo Castillo| Daniel Nieves Noles| Sara Vera Quiñonez

---

37

Prevalencia de la violencia de género basada en asimetría de poder en el cantón Santa Rosa  
Prevalence of gender-based violence based on power asymmetry in the canton of Santa Rosa  
Celsa Beatriz Carrión Berrú | Alex Valle Pucha | Marlon Reyes Luna | Cesar Palacios Soto | Melva Ordoñez Salinas

---

44

Trastornos de conductas alimentarias y su relación con disfunción familiar en estudiantes de la carrera de Educación Inicial de la Universidad Nacional de Loja  
Eating disorders and their relationship with family dysfunction in students studying Early Childhood Education at the National University of Loja  
Stefany Salinas Ochoa | Edison Granda Beltrán

# ÍNDICE DE CONTENIDOS

50

Autoestima y trastornos de la conducta alimentaria en adultos emergentes universitarios: un estudio en la Facultad Jurídica Social y Administrativa de la Universidad Nacional de Loja

Self-esteem and eating disorders in emerging adult university students: a study at the Faculty of Social and Administrative Law of the National University of Loja  
Dayanna Blacio Vásquez | Ana Puertas-Azanza

55

Educación sobre el autocuidado a pacientes con alteraciones tiroideas  
Self-care education for patients with thyroid disorders

Ashley Rambay Giler | Steven Durán-Moreno | Yandri Ayala-Ramirez | Sara Vera Quiñonez

65

Colitis Ulcerativa secundaria a uso de Bevacizumab en paciente con cáncer de ovario

Ulcerative colitis secondary to the use of Bevacizumab in a patient with ovarian cancer  
María Ugarte Olvera | Luis Aguirre Padilla

71

Carga Psicoemocional en Estudiantes de Enfermería: Un Análisis del Estrés, Ansiedad y Depresión

Psychoemotional Stress in Nursing Students: An Analysis of Stress, Anxiety, and Depression  
Juliana Tandazo Jiménez | Cesar Valencia Bravo | Sara Vera Quiñonez

82

Herpes zóster en paciente con vasculitis leucocitoclástica idiopática  
Herpes zoster in a patient with idiopathic leukocytoclastic vasculitis

Sthefany Torres Aguilar | Lisseth Torres Aguilar | Cristopher Pardo Roman | Jorge Ponce Espinoza

87

Experiencias Infantiles Adversas y su asociación con el comportamiento delictivo en Adultos: Una revisión sistemática

Adverse Childhood Experiences and Their Association with Criminal Behavior in Adults: A Systematic Review  
Omayck Valarezo Bravo | Melissa Verduga Toala | Jorge Pérez Rodríguez | Cecilia Ruíz Toledo | Paul Palacios-Sotomayor | Rodrigo Ríos Córdova | Doménica Burneo Álvarez

100

Linfoma no Hodgkin Anaplásico de células grandes ALK  
Anaplastic large cell lymphoma ALK

Kleber Prieto Muñoz | Melissa Ortega Espinosa | Dayana Deleg Morocho

# EDITORIAL

La Revista Salud Humana se complace en presentar el primer volumen de su edición, conformado por doce contribuciones originales que abordan diversas problemáticas de salud desde diversos enfoques clínicos, educativos, psicosociales y comunitarios. Esta edición refleja el compromiso de nuestra revista con la difusión del conocimiento científico riguroso, pertinente y de alto impacto para la salud pública y la práctica clínica en contextos locales.

Los artículos que conforman este número abordan casos clínicos poco frecuentes como la submaxilectomía bilateral secundaria a sialoadenitis litiásica y el herpes zóster con vasculitis leucocitoclástica, así como enfermedades tropicales como la leishmaniasis cutánea en la Amazonía ecuatoriana, fortaleciendo la literatura médica nacional. Asimismo, se incluyen trabajos enfocados en educación para la salud, como las estrategias para la prevención del cáncer de piel y la enseñanza sobre el autocuidado en pacientes con alteraciones tiroideas.

Se destacan investigaciones que examinan las relaciones entre la salud mental y factores sociales, tales como la carga psicoemocional en estudiantes de enfermería, la autoestima y los trastornos de la conducta alimentaria en jóvenes universitarios, y el impacto de las experiencias infantiles adversas en el comportamiento delictivo en adultos. Estos trabajos subrayan la importancia de considerar el contexto psicológico y familiar como determinantes clave en el bienestar humano.

En este número también se abordan estudios sobre violencia de género, disfunción familiar, y calidad del sueño en adolescentes, ofreciendo perspectivas relevantes para el desarrollo de intervenciones integrales desde la salud pública. La inclusión de investigaciones sobre colitis ulcerativa y el uso de terapias como el Bevacizumab en pacientes oncológicos, completa esta edición con un enfoque biomédico necesario y complementario.

Desde el comité editorial, reiteramos nuestro compromiso con la promoción de una ciencia accesible, contextualizada y útil para la toma de decisiones en salud. Invitamos a nuestros lectores a reflexionar sobre los hallazgos aquí expuestos y a continuar construyendo colectivamente una salud humana más justa, equitativa y centrada en las personas.

Verónica Guaya  
Editora de la Revista Salud Humana  
Universidad Nacional de Loja  
Loja, Ecuador

## Submaxilectomía bilateral secundaria a sialoadenitis litiásica en un varón adulto joven

Wilson Barragán – Cabezas<sup>1,2</sup>, Santiago Encalada-Granda<sup>2</sup>✉, María Toledo-Espejo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital General Enrique Garcés, Quito, Ecuador.

<sup>2</sup>Especialidad de Otorrinolaringología, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador.

**Autor para correspondencia:** Santiago Encalada-Granda **E-mail:** [santiagoenc.g@hotmail.com](mailto:santiagoenc.g@hotmail.com)

### | RESUMEN

La principal indicación para la escisión de la glándula submandibular incluye la litiasis salival con obstrucción ductal secundaria y sialoadenitis recurrente, además de neoplasias benignas y sialorrea refractaria. Entre las complicaciones reportadas de este procedimiento se encuentran parálisis temporales o permanentes del nervio hipogloso, así como de la rama marginal del nervio facial, fístula orocutánea y formación de hematomas. En el presente caso se reporta un paciente masculino de 32 años sometido a submaxilectomía bilateral en dos tiempos quirúrgicos con intervalo de un año entre procedimientos. Se observaron complicaciones transitorias leves y sin recidivas hasta 2 años postquirúrgico, demostrando la seguridad de este procedimiento mediante abordaje submandibular transcervical.

### | PALABRAS CLAVE

Escisión de glándula submandibular, submaxilectomía, sialolitiasis, sialoadenitis

### | ABSTRACT

The main indication for submandibular gland excision includes salivary lithiasis with secondary ductal obstruction and recurrent sialadenitis, as well as benign neoplasms and refractory sialorrhoea. Complications reported with this procedure include temporary or permanent paralysis of the hypoglossal nerve and the marginal branch of the facial nerve, orocutaneous fistula, and hematoma formation. The present case reports a 32-year-old male patient who underwent bilateral submaxillectomy in two surgical stages with a one-year interval between procedures. Mild transient complications were observed with no recurrence up to 2 years post-surgery, demonstrating the safety of this procedure using a transcervical submandibular approach.

### | KEYWORDS:

Submandibular gland excision, submaxillectomy, sialolithiasis, sialadenitis

**ACEPTADO:** Marzo 2025

**PUBLICADO:** Julio 2025

**DOI:** [10.54753/rsh.v1i1.2423](https://doi.org/10.54753/rsh.v1i1.2423)

## 1. Introducción

La glándula submandibular se localiza en la región submandibular (triángulo suprahioideo lateral), bajo el piso de la boca y posterior al músculo milohioideo. Está rodeada por una cápsula fibrosa y su forma se adapta al espacio delimitado por el borde inferior de la mandíbula y los vientres anterior/posterior del músculo digástrico. Su conducto excretor (Wharton) asciende para desembocar en la carúncula sublingual, cruzando superficialmente al nervio lingual. La vascularización depende de las arterias lingual y facial, que acompañan a la vena facial y a la rama marginal del nervio facial (VII). Estructuras adyacentes relevantes son el nervio hipogloso (XII), el nervio lingual (V3) y la rama marginal del facial con su vasos que lo acompañan (Righini et al., 2024).

En la patología submandibular destaca la sialoadenitis que manifiesta de forma aguda con inflamación de la región submandibular, dolor a la masticación, disfagia y, en ocasiones, secreción purulenta a través del conducto de drenaje, en un contexto febril

(38-39 °C) mientras que las formas crónicas presentan pocos síntomas y suelen asociarse a episodios recurrentes de inflamación, la fisiopatología litíásica suele ser la hipótesis principal (principalmente calcio) consecuencia de un círculo vicioso cuyo elemento principal es la estasis salival, la presencia de cálculos, asociada en mayor o menor grado a gérmenes de la cavidad oral, genera fenómenos inflamatorios e infecciosos crónicos provocando atrofia glandular, hiposialia, aumento de estasis salival y, con ello, la formación de cálculos. Existe un claro predominio de la localización submandibular en comparación del resto de glándulas salivares, constituyendo cerca del 80% de los casos, la obstrucción y la estasis salival pueden provocar complicaciones infecciosas agudas: parotiditis y submandibulitis agudas (Vergez et al., 2023).

En cuanto a los estudios de imagen, posibilita la exploración de las áreas ganglionares cervicales, permite una orientación diagnóstica inmediata en las enfermedades salivales inflamatorias siendo hiperecóicos con sombra posterior además de dilataciones ductales proximal (signo indirecto), en contra su eficacia depende del operador. La Tomografía computarizada (TC) es altamente sensible en lo que corresponde a enfermedades salivales y cálculos de composición cálcica, siendo los más frecuentes, estudios con contraste ayudan a localizar complicaciones infecciosas y planificar el tratamiento quirúrgico. La actitud terapéutica frente a un cálculo localizado en el conducto principal anterior (o distal), palpado y fijo es una incisión del conducto o una marsupialización de la papila, bajo anestesia local, si esta primera línea de tratamiento fracasa o resulta imposible una intervención mínimamente extractiva, la práctica clásica regional consiste en recurrir al final a la extirpación total o parcial de la glándula, una complicación potencial es el riesgo de lesión nerviosa (Vergez et al., 2023).

A nivel mundial la incidencia de sialolitiasis sintomática se estima en 27 casos por millón de personas por año, lo que muestra la relevancia clínica de esta condición, con tratamiento la extracción exitosa de los cálculos se logra en el 94% de los casos, entre sus complicaciones están parestesia permanentes, ránulas y estenosis, la adenectomía submandibular se realiza cuando los tratamientos de primera instancia son fallidos. En Alemania en un estudio de 2,322 pacientes con sialolitiasis entre los años 1987 y 2009 se encontraron cerca de 3000 cálculos salivares identificados mediante ultrasonido, el 80.4% siendo del sistema ductal submandibular, entre los síntomas esta hinchazón (50.3%), hinchazón dolorosa (41.6%) y dolor (3.1%) siendo llamativo que la duración promedio de los síntomas desde la primera visita fue de 26 meses, con un rango de 1 día a 30 años (Holden et al., 2019; Sigismund et al., 2015). En Ecuador la hospitalización asociadas con afecciones de salud bucodental es un componente importante de la vigilancia epidemiológica, especialmente considerando el aumento significativo de estas afecciones en países de ingresos bajos y medios en un estudio de análisis de tendencias temporales de hospitalizaciones relacionadas con condiciones de salud oral, que abarca desde el año 2000 hasta 2023 se identificó un aumento significativo en las hospitalizaciones por condiciones relacionadas con la salud oral, con una tasa cruda que aumentó de 17.94 a 28.81 hospitalizaciones por 100,000 habitantes, el aumento general en las hospitalizaciones por condiciones orales sugiere una creciente carga de enfermedades relacionadas, que podría incluir la sialolitiasis (Bernabe et al., 2020).

Aunque no hay datos específicos sobre la prevalencia de sialoadenitis submandibular con litiasis en Ecuador se resalta la importancia de las características epidemiológicas y clínicas de la sialolitiasis, la elevada prevalencia de cálculos en la glándula submandibular y la duración prolongada de los síntomas son aspectos críticos que justifican la necesidad de estudios adicionales y atención clínica en esta área en Ecuador y América Latina, siendo una patología de gran interés a nivel mundial debido a la clínica que conlleva y las potenciales complicaciones ampliamente documentadas, por lo que la evidencia sugiere que las condiciones de salud oral que alberga a la patología glandular, incluyendo la sialolitiasis, son una preocupación creciente en nuestra región.

## **2. Presentación del caso**

Se presenta el caso de un hombre de 32 años, sin antecedentes personales patológicos y heredofamiliares de relevancia para padecimiento actual, con antecedentes de infecciones recurrentes bilaterales de glándula submaxilar manejadas previamente con múltiples esquemas antibioticoterápicos. El paciente refiere masas dolorosas bilaterales a nivel de cuello de 8 meses de evolución con aumento de tamaño de forma intermitente, asociadas a saliva espesa y dolor durante la masticación.

Dentro del examen físico se evidencia masas en ambas regiones submandibulares, derecha de 30 mm e izquierda de 35 mm de diámetro, bordes regulares, redondeados, sin adhesión a planos profundos, móvil, y sin cambios tróficos, dolor 5/10 a la palpación bimanual, función del nervio facial, hipogloso y sensibilidad trigeminal íntegra. En espacio submandibular derecho se palpa adenopatía aledaña de 1 cm.

Acorde a los estudios de imagen la tomografía computarizada contrastada de cuello que demuestra lesión regular a nivel de espacio submandibular izquierdo sin captación de contraste, dentro de la cual aprecia imagen hiperdensa compatible con litiasis, esto se observó tras submaxilectomía derecha previa. (Figura 1) (Figura 2)

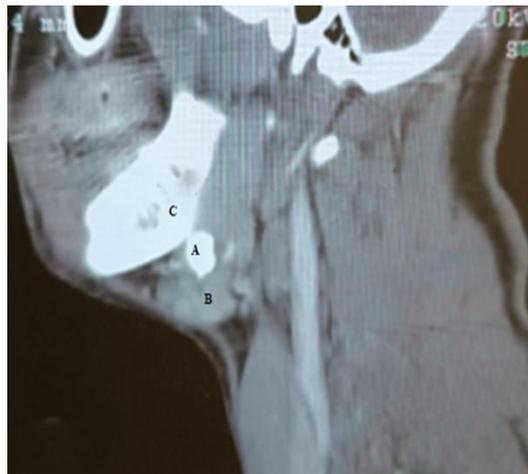
**Figura N°1:** Tomografía computarizada contrastada corte axial



**Nota:** A Lito. B Glándula Submandibular Izquierda. C Hueso Mandibular

**Fuente:** Hospital General Enrique Garces

**Figura N°2:** Tomografía computarizada contrastada corte sagital.

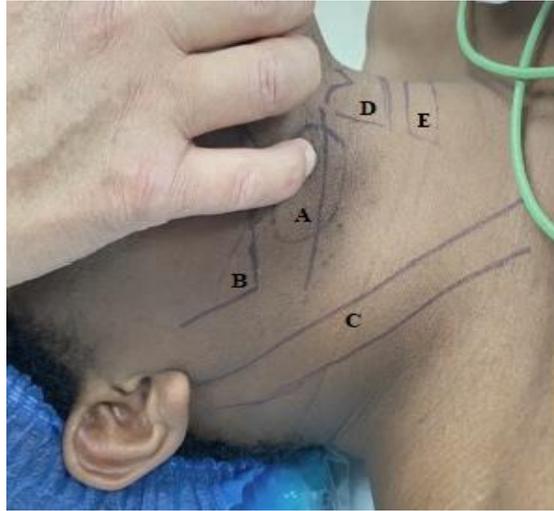


**Nota:** A Lito. B Glándula Submandibular Izquierda. C Hueso Mandibular

**Fuente:** Hospital General Enrique Garces

La Intervención Terapéutica consistió en la submaxilectomía bilateral en 2 tiempos quirúrgicos con un intervalo de un año entre procedimientos, dicha actitud terapéutica posterior a hallazgos clínicos, imagenológicos y citológicos, primera instancia se abordó la glándula derecha, posteriormente se realizó el mismo procedimiento en el lado izquierdo. Se procedió a realizar el procedimiento quirúrgico de submaxilectomía escisional con conservación del nervio facial. (Figuras 3). (Figuras 4). (Figuras 5). (Figuras 6).

**Figura N°3:** Tomografía computarizada contrastada corte sagital.



**Nota:** A Glándula Submandibular Derecha. B Rama mandibular del nervio facial. C Musculo Esternocleidomastoideo. D Cartilago Tiroides. E Cartilago Cricoides.

**Fuente:** Hospital General Enrique Garces

**Figura N°4:** Disección intraquirúrgica.



**Nota:** A Glándula submandibular. B Lito. C Musculo platisma cervical.

**Fuente:** Hospital General Enrique Garces

**Figura N°5:** Exéresis completa de lesiones submandibulares con preservación de rama marginal de nervio facial.

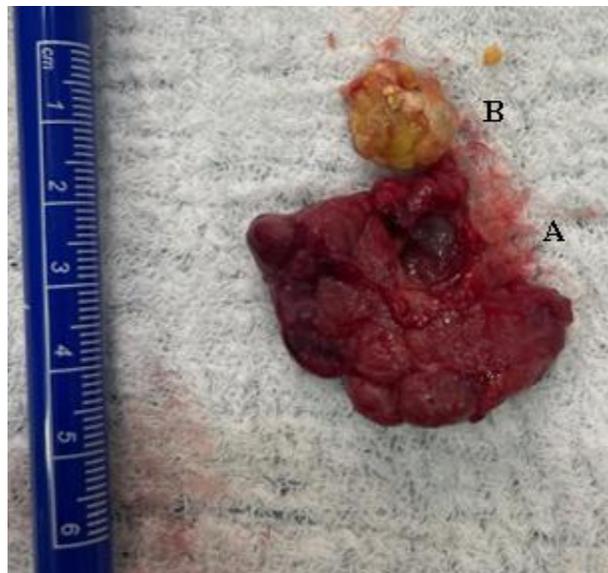


**Nota:** A Incisión submandibular. B Drenaje aspirativo.

**Fuente:** Hospital General Enrique Garces

Los exámenes de histopatología evidenciaron en la submandibular derecha litos con hallazgos asociados a sialolitiasis, más una adenopatía interna con proceso inflamatorio agudo abscedado y en la glándula submaxilar izquierda un cálculo de 1 cm, parénquima de glándula salival con ductos dilatados, acinos rodeados de importante infiltrado inflamatorio linfocitario mononuclear y polimorfonuclear con formación de microabscesos. El diagnóstico final fue con sialoadenitis submandibular crónica con actividad importante con formación de microabscesos y dilatación de los ductos asociada a sialolitiasis (Figura 6).

**Figura N°6:** Exéresis completa de lesiones submandibulares con preservación de rama marginal de nervio facial.



**Nota:** A Incisión submandibular. B Drenaje aspirativo.

**Fuente:** Hospital General Enrique Garces

Dentro del seguimiento postquirúrgico a largo plazo, posterior a la primera cirugía realizada el (10/05/2022) de submaxilectomía derecha, a 10 días postquirúrgico se presentó sensación de desviación de comisura labial hacia la izquierda, junto con dolor leve a nivel de herida quirúrgica, mientras que en la segunda intervención de submaxilectomía izquierda (37/07/2023) se observó dolor a nivel de sitio quirúrgico por 7 días e hipoestesia transitoria de hemilengua izquierda durante 5 semanas, no se presentaron problemas relacionados a la movilidad lingual, y facial en ambas ocasiones, el paciente fue dado de alta a las 72 horas sin complicaciones

La resolución quirúrgica fue exitosa sin recidivas hasta dos años postquirúrgicos luego del segundo procedimiento, así como la ausencia de secuelas funcionales en las que se valoró dolor a nivel submandibular, xerostomía, parálisis facial, movilidad lingual, sensibilidad y gustativas, dentro del examen físico posterior se pudo evidenciar la cicatrización de ambos procedimientos quirúrgicos con un tamaño de 4 cm por lado. (Figura 7).

**Figura N°7:** Exéresis completa de lesiones submandibulares con preservación de rama marginal de nervio facial.



**Nota:** A Cicatriz de Submaxilectomía derecha. B Cicatriz de submaxilectomía izquierda

**Fuente:** Hospital General Enrique Garces

### 3. Discusión

La sialoadenitis submandibular es una inflamación de la glándula submandibular causada por estasis salival que conduce a la siembra retrógrada de bacterias desde la cavidad oral. La sialoadenosis es una hinchazón benigna y no inflamatoria de las glándulas salivales generalmente asociada con afecciones metabólicas, proceso menos frecuente.(Adhikari & Soni, 2022). En casos agudos, el tratamiento de elección es médico conservador con analgesia, antibioticoterapia, hidratación y sialagogos, de la misma forma este manejo es importante en procesos crónicos, cuando la patología es recidivante y crónico el manejo es quirúrgico, en la actualidad existen procesos sialendoscopia intervencionista o extirpación quirúrgica directa, litotricia extracorpórea, sin embargo, si la sialoadenitis es recurrente (>3 episodios/año) la escisión de la glándula salival es la recomendación, por lo que la exéresis total pese a sus potenciales complicaciones es fundamental en la actualidad. (Adhikari & Soni, 2022; Vergez et al., 2023). Los diagnósticos diferenciales de sialoadenitis submandibular y sialoadenosis incluyen causas infecciosas, granulomatosas autoinmune destacando la enfermedad de Sjögren y lupus eritematoso sistémico, además de tumores benignos siendo los más frecuentes den esta glándula el adenoma pleomorfo, el adenoma de células basales, el oncocitoma y el tumor de Warthin.(Adhikari & Soni, 2022).

El adenoma pleomorfo representa el 40-50% de los tumores de esta glándula, más frecuente en mujeres (proporción por sexos 1,4/1) de 40-60 años, consideramos que el diagnóstico imagenológico con tomografía computarizada contrastada es fundamental aun por encima de la ecografía operador dependiente para la planificación de una submaxilectomía teniendo en cuenta el diagnostico de tumores y así descartar potenciales lesiones vasculares, incluso han reportado tumores inusuales con componente metastásico en diagnósticos de adenoma pleomórfico submandibular.(Khalaf et al., 2021; Righini et al., 2024). La indicación más

común para la escisión de la glándula submandibular es el cálculo salival con obstrucción ductal secundaria y sialoadenitis provocando episodios recurrentes de obstrucción y sialoadenitis, otro criterio son neoplasias benigna dentro de la glándula submandibular, una tercera es la sialorrea refractaria realizándose el procedimiento de forma bilateral y puede completarse junto con la ligadura de los conductos parótidos, que no responde a inyecciones de toxina botulínica.(Wolf et al., 2019). Los procedimientos quirúrgicos asistidos por endoscopio y robot junto con abordajes intraorales tratan de evitar secuelas cosméticas y reducir el riesgo de lesión del nervio marginal, aunque la reciente introducción de incisiones retroauriculares, postauriculares, de estiramiento facial y transcilares en el cuello ha superado la necesidad de una alternativa al abordaje transcervical tradicional, en nuestra experiencia un abordaje transcervical submandibular da una exposición adecuada para la exéresis segura de la glándula y da resultados estéticos favorables, en cuanto a la duración los métodos tradicionales y los endoscópicos el tiempo quirúrgico ronda en promedio los 90 minutos.(Cammaroto et al., 2020; de Brito Neves et al., 2020). Algunos estudios muestran que factores como la nutrición, la hemoglobina, la higiene bucal, la asepsia y la repetición de antibióticos en cirugías prolongadas son importante para disminuir las complicaciones relacionadas a la herida en cabeza y cuello con alrededor del 29 %. (Chaukar et al., 2013).

Dentro de las complicaciones en estudios, se observó parálisis permanente de la rama marginal mandibular del nervio facial (2,2%), parálisis temporal de la rama marginal mandibular del nervio facial (15,6%), fístula orocutánea (2,2%) y parálisis temporal del nervio hipogloso (2,2%), en el postoperatorio inmediato también es posible la formación de hematomas, la arteria facial puede provocar un sangrado importante con posibles efectos compresivos sobre las vías respiratorias, en nuestro caso las complicaciones fueron transitorias, relacionadas a la rama motora del facial, sensibilidad trigeminal y dolor postquirúrgico. Otro de los riesgos es la xerostomía, un estudio reporta un porcentaje alto de 21 %, que a su vez se dio disminución del volumen salival no estimulado, las submandibulares residuales no parecen tener un mecanismo compensatorio.(Cumpston & Chen, 2023; Erbek et al., 2016; Jaguar et al., 2010). Existen pocos reportes de exéresis submaxilar bilateral se ha presentado el caso de un paciente masculino de 57 años con hiperplasia oncócica nodular bilateral de la glándula submandibular, en el que se documentó este tipo de tumor raro en ambas glándulas extirpándose sin complicaciones, creemos que la exéresis bilateral es más frecuente de lo que se encuentra documentado, si bien este reporte es el primero del país. (Bannister et al., 2018).

#### 4. Conclusiones

La submaxilectomía bilateral representa una alternativa terapéutica eficaz y segura para el tratamiento de la sialoadenitis obstructiva recurrente, ya que las complicaciones que pueden presentarse suelen ser transitorias, de baja gravedad y controlables clínicamente, sin afectar de manera relevante la funcionalidad del paciente. Además, el abordaje transcervical permite una óptima visualización quirúrgica y ofrece resultados estéticos favorables.

**Agradecimientos :** Los autores del presente caso agradecemos al Hospital General Enrique Garcés, y Pontificia Universidad Católica del Ecuador por fomentar el aprendizaje y a su vez impulsar el posgrado de Otorrinolaringología. Agradecidos al incentivar la investigación y revisión de casos, con el fin de fortalecer el aprendizaje teórico y práctico fundamentales dentro de una adecuada práctica médica.

**Contribución de autoría:** EGSL responsable del análisis formal de los datos y la redacción del borrador original del manuscrito. BCWO y TEMG contribuyeron en la conceptualización, supervisión, revisión, redacción y correcciones del artículo.

**Conflicto de intereses:** Los autores declaramos no tener conflicto de intereses

**Financiamiento:** El presente artículo fue financiado por los autores.

#### Referencias

- [1] Adhikari, R., & Soni, A. (2022). Submandibular Sialadenitis and Sialadenosis. StatPearls. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK562211/>
- [2] Bannister, M., Thompson, C. S. G., & Conn, B. (2018). Case Report: Bilateral submandibular gland nodular oncocyctic hyperplasia with papillary cystadenoma-like areas. *BMJ Case Reports*, 2018. <https://doi.org/10.1136/BCR-2018-226145>
- [3] Bernabe, E., Marcenés, W., Hernández, C. R., Bailey, J., Abreu, L. G., Alipour, V., Amini, S., Arabloo, J., Arefi, Z., Arora, A., Ayanore, M. A., Bärnighausen, T. W., Bijani, A., Cho, D. Y., Chu, D. T., Crowe, C. S., Demoz, G. T., Demsie, D. G., Forooshani, Z. S. D., ... Kassebaum, N. J. (2020). Global, Regional, and National Levels and Trends in Burden of Oral Conditions from 1990 to 2017: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease 2017 Study. *Journal of Dental Research*, 99(4), 362–373. <https://doi.org/10.1177/0022034520908533>

- [4] Cammaroto, G., Vicini, C., Montevecchi, F., Bonsembiante, A., Meccariello, G., Bresciani, L., Pelucchi, S., & Capaccio, P. (2020). Submandibular gland excision: From external surgery to robotic intraoral and extraoral approaches. *Oral Diseases*, 26(5), 853–857. <https://doi.org/10.1111/ODI.13340>
- [5] Chaukar, D. A., Deshmukh, A. D., Majeed, T., Chaturvedi, P., Pai, P., & D’cruz, A. K. (2013). Factors affecting wound complications in head and neck surgery: A prospective study. *Indian Journal of Medical and Paediatric Oncology: Official Journal of Indian Society of Medical & Paediatric Oncology*, 34(4), 247–251. <https://doi.org/10.4103/0971-5851.125236>
- [6] Cumpston, E., & Chen, P. (2023). Submandibular Excision. *StatPearls*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK568740/>
- [7] De Brito Neves, C. P., Lira, R. B., Chulam, T. C., & Kowalski, L. P. (2020). Retroauricular endoscope-assisted versus conventional submandibular gland excision for benign and malignant tumors. *Surgical Endoscopy*, 34(1), 39–46. <https://doi.org/10.1007/S00464-019-07173-3>
- [8] Erbek, S. S., Koycu, A., Topal, O., Erbek, H. S., & Ozluoglu, L. N. (2016). Submandibular Gland Surgery: Our Clinical Experience. *Turkish Archives of Otorhinolaryngology*, 54(1), 16–20. <https://doi.org/10.5152/TAO.2016.1467>
- [9] Holden, A. M., Man, C. B., Samani, M., Hills, A. J., & McGurk, M. (2019). Audit of minimally-invasive surgery for submandibular sialolithiasis. *British Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*, 57(6), 582–586. <https://doi.org/10.1016/j.bjoms.2019.05.010>
- [10] Jaguar, G. C., Lima, E. N. P., Kowalski, L. P., Pellizon, A. C., Carvalho, A. L., & Alves, F. A. (2010). Impact of submandibular gland excision on salivary gland function in head and neck cancer patients. *Oral Oncology*, 46(5), 349–354. <https://doi.org/10.1016/J.ORALONCOLOGY.2009.11.018>
- [11] Khalaf, M. G., Nassereddine, H., Chahine, G., & Melkane, A. E. (2021). An unusual metastatic submandibular gland tumor. *European Annals of Otorhinolaryngology, Head and Neck Diseases*, 138(5), 411–412. <https://doi.org/10.1016/J.ANORL.2020.09.011>
- [12] Righini, C.-A., Gil, H., Colombé, C., & Fabre, C. (2024). Tumores de la glándula submandibular del adulto. *EMC - Otorrinolaringología*, 53(2), 1–11. [https://doi.org/10.1016/S1632-3475\(24\)49029-2](https://doi.org/10.1016/S1632-3475(24)49029-2)
- [13] Sigismund, P. E., Zenk, J., Koch, M., Schapher, M., Rudes, M., & Iro, H. (2015). Nearly 3,000 salivary stones: Some clinical and epidemiologic aspects. *Laryngoscope*, 125(8), 1879–1882. <https://doi.org/10.1002/LARY.25377>,
- [14] Vergez, S., Isquierdo, J., Vairel, B., Chabrilac, E., De Bonnecaze, G., & Astudillo, L. (2023). Patología médica de las glándulas salivales. *EMC - Otorrinolaringología*, 52(1), 1–20. [https://doi.org/10.1016/S1632-3475\(22\)47321-8](https://doi.org/10.1016/S1632-3475(22)47321-8)
- [15] Wolf, G., Langer, C., & Wittekindt, C. (2019). [Sialolithiasis: Current Diagnostics and Therapy]. *Laryngo- Rhino- Otologie*, 98(11), 815–823. <https://doi.org/10.1055/A-0896-9572>

## Leishmaniasis cutánea: Reporte de un caso clínico de la Amazonía ecuatoriana

Natasha Samaniego-Luna<sup>1</sup>, Yosselyn Chamba-Carchi<sup>2</sup>, Pammela Sivilsaka-Satama<sup>3</sup>, Tania Armijos-Ramon<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Médico Pediatra, Docente de la Universidad Nacional de Loja.

<sup>2</sup>Residente de la especialidad de Pediatría, Hospital "Dr. Florencio Escardó", Buenos Aires, Argentina.

<sup>3</sup>Residente de la especialidad de Cardiología, Hospital "San Francisco de Quito", Quito, Ecuador.

<sup>4</sup>Residente de la especialidad de Medicina Estética Avanzada, Barcelona, España.

**Autor para correspondencia:** Yosselyn Chamba Carchi    **E-mail:** [yosselynochamba@gmail.com](mailto:yosselynochamba@gmail.com)

### | RESUMEN

La leishmaniasis es una zoonosis transmitida por vectores, causada por diversos protozoos del género *Leishmania*. Aunque los factores ambientales y climáticos que favorecen su transmisión están bien documentados, también es importante destacar que aspectos sociales como la pobreza y la desnutrición juegan un papel relevante en su epidemiología. La relevancia clínica y epidemiológica de esta enfermedad motiva la presentación de casos que ayuden a mejorar su diagnóstico y manejo. En este contexto, se reporta el caso de un niño de 4 años, originario de una zona endémica en la provincia de Zamora Chinchipe, Ecuador. El niño acudió a consulta por presentar tres lesiones en forma de pápula, con bordes indurados, pruriginosas y descamativas, de aproximadamente 5 mm de diámetro, localizadas en la región posterior del brazo derecho. Estas lesiones comenzaron como pequeñas pápulas y, con el tiempo, evolucionaron a úlceras que aumentaron de tamaño. La persistencia de las lesiones a pesar de un tratamiento combinado con antimicóticos y antibacterianos generó la sospecha clínica de leishmaniasis cutánea, especialmente considerando que el paciente provenía de una zona endémica para esta enfermedad. Para confirmar el diagnóstico, se realizó un frotis de las lesiones, lo que permitió identificar la presencia del protozoo *Leishmania*, estableciendo así la leishmaniasis cutánea. El tratamiento con sales de antimonio condujo a una resolución paulatina de las lesiones, demostrando la eficacia de esta terapia en estos casos. Este caso resalta la importancia de un diagnóstico precoz y un seguimiento adecuado, ya que esto ayuda a prevenir complicaciones sistémicas y la afectación de otros órganos. En definitiva, la presentación de este caso subraya la necesidad de considerar la leishmaniasis en pacientes provenientes de zonas endémicas que presenten lesiones cutáneas persistentes, permitiendo un manejo oportuno y efectivo.

### | PALABRAS CLAVE

Leishmaniasis cutánea, zoonosis, Ecuador, meglumina

### | ABSTRACT

Leishmaniasis is a vector-borne zoonosis caused by various protozoa of the genus *Leishmania*. Although the environmental and climatic factors that favor its transmission are well documented, it is also important to highlight that social factors such as poverty and malnutrition play a significant role in its epidemiology. The clinical and epidemiological relevance of this disease motivates the presentation of cases that help improve its diagnosis and management. In this context, we report the case of a 4-year-old boy from an endemic area in the province of Zamora Chinchipe, Ecuador. The child presented with three papule-shaped lesions with indurated, pruritic, and scaly edges, approximately 5 mm in diameter, located on the back of the right arm. These lesions began as small papules and, over time, evolved into ulcers that increased in size. The persistence of the lesions despite combined treatment with antifungal and antibacterial agents raised the clinical suspicion of cutaneous leishmaniasis, especially considering that the patient was from an area endemic for this disease. To confirm the diagnosis, a smear of the lesions was



performed, which identified the presence of the protozoan *Leishmania*, thus establishing cutaneous leishmaniasis. Treatment with antimony salts led to gradual resolution of the lesions, demonstrating the efficacy of this therapy in these cases. This case highlights the importance of early diagnosis and adequate follow-up, as this helps prevent systemic complications and the involvement of other organs. Ultimately, this case report underscores the need to consider leishmaniasis in patients from endemic areas who present with persistent cutaneous lesions, allowing for timely and effective management.

**| KEYWORDS:**

Cutaneous leishmaniasis, zoonosis, Ecuador, meglumina.

**ACEPTADO:** Mayo 2025

**PUBLICADO:** Julio 2025

**DOI:** [10.54753/rsh.v1i1.2460](https://doi.org/10.54753/rsh.v1i1.2460)

---

## **1. Introducción**

La leishmaniasis cutánea está catalogada como una patología de naturaleza zoonótica; ampliamente distribuida en el mundo (Montes de Oca Aguilar et al. 2023). Botero y Restrepo (2012) afirma que se trata de una enfermedad infecciosa crónica, provocada por un protozoo del género *leishmania*. El parásito es disgenético; ya que, durante su ciclo, adopta dos estadios: promastigote y amastigote. Se transmite al hombre a través de la picadura de insectos flebótomos. Existen alrededor de 22 especies patógenas agrupadas en los subgéneros *Leishmania* y *Vannia*.

El ciclo vital del parásito inicia cuando la mosca hembra se alimenta de sangre y, en ese proceso, ingiere amastigotes provenientes de un hospedador ya infectado, ya sea humano u otro mamífero. Dentro del insecto, estos amastigotes se transforman en promastigotes en un plazo de entre 24 y 48 horas. Posteriormente, los promastigotes se multiplican en el intestino del vector y se desplazan hacia la región faríngea y el esófago. Cuando la mosca vuelve a picar a otro hospedador, inocula entre 10 y 100 promastigotes. Estos invaden macrófagos y células dendríticas del nuevo hospedador, donde se convierten nuevamente en amastigotes (González et al., 2017). La *Leishmania* tiene dos ciclos: el silvestre en el que circula entre los reservorios naturales a través de las especies de vectores propias de la zona, y el doméstico en el que los vectores infectados pueden infectar al hombre y a los animales domésticos. (Ministerio de Salud Presidencia de la Nación, 2010, p.6).

Cada año hay entre 700 000 y 1 millón de nuevos casos. Se conocía desde 2016 según lo informado por la OPS que la leishmaniasis cutánea se registra en 21 países y es endémica en 19 de ellos; Argentina, Belice, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana Francesa, Guyana, Honduras, Nicaragua, México, Panamá, Paraguay, Perú, Surinam y Venezuela (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2023).

En Ecuador el primer caso de leishmaniasis cutánea (LC) fue identificado en 1920 en la provincia de Esmeraldas. (Espin y Procel, 2021). En el año 2022 se reportaron 844 casos confirmados de leishmaniasis, de los cuales 813 (96.3%) correspondieron a leishmaniasis cutánea y 31 a la variedad mucocutánea (3.7%). En 2023, la gaceta epidemiológica nacional ecuatoriana notificó 979 casos confirmados de leishmaniasis, mayormente asociados a leishmaniasis cutánea. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador [MSP], 2022).

Los factores de riesgo para las enfermedades están influenciados por las condiciones socioeconómicas de la población, que incluyen aspectos como la pobreza, la desnutrición, la migración, las condiciones de vivienda y el trabajo en áreas rurales, así como actividades relacionadas con la agricultura, la ganadería y el ámbito militar (Caicedo y et al. 2023).

Se reconocen varias presentaciones clínicas de la enfermedad, incluyendo la leishmaniasis cutánea, mucocutánea y visceral. La leishmaniasis cutánea, considerada la forma más frecuente, es de tipo ulcerosa y deja cicatrices de por vida (Sandoval et al. 2023). El diagnóstico definitivo se efectúa mediante la demostración visual del agente causante de la enfermedad, que puede ser observado en muestras de frotis directo o en piezas histopatológicas tomadas de las lesiones. (Lincango et al. 2023). Otros métodos incluyen cultivo, análisis histopatológico y reacción en cadena de la polimerasa (PCR). (Silveira et al. 2019)

La OPS en el año 2023 ratifica que en el paciente pediátrico el manejo de la forma cutánea se puede considerar como tratamientos paromomicina tópica al 15% durante 20 días en la zona afectada, miltefosina oral en dosis de 1,5-2,5 mg/kg/día durante 28 días, antimoniales pentavalentes IV o IM 20 mg de antimonio/kg/día en dosis.

La importancia de transmitir este caso radica en que servirá como base bibliográfica para que profesionales de la salud lleguen a un acertado diagnóstico de la enfermedad y deriven tempranamente al paciente para tratamiento y seguimiento por especialidad de dermatología.

## 2. Presentación de caso

Paciente de 4 años masculino, residente en Guaramizal, cantón Zumba, provincia de Zamora Chinchipe - Ecuador, catalogada como zona endémica de leishmaniasis, hijo de padres agricultores, con nivel socioeconómico limitado, cuya vivienda cuenta con los servicios básicos mínimos (agua y alcantarillado). Sin antecedentes patológicos personales ni familiares de relevancia para el caso.

Dos meses previos a la consulta presentó tres lesiones tipo pápula, con bordes indurados, pruriginosas y descamativas, de 5 mm de diámetro localizadas en región posterior de brazo derecho, como secuela de contacto accidental con superficie afilada (rama de árbol), manejado en casa en base a la aplicación local de apósitos de plantas. Al no haber mejoría, acude a facultativo, quien bajo criterio de infección micótica más sobreinfección bacteriana, prescribe cefalexina a dosis de 40mg/kg/día, tres tomas diarias durante siete días y aplicación tópica simultánea de clotrimazol, dos veces al día, con evolución desfavorable, observándose incremento paulatino del diámetro de las lesiones que toman aspecto de úlceras con centro melicérico que recubre pequeñas erosiones rojas sangrantes, indoloras. Se realiza un frotis de los bordes de la lesión y al examinar con microscopía óptica, se identifican amastigotes del protozoo, del género *Leishmania*. Se inició con antimonioato de meglumina intralesional e intramuscular dosis de 20mg/kg/día, por el lapso de 20 días. Se evaluaron las lesiones cada cuatro días, evolucionando satisfactoriamente hasta su remisión.

**Figura 1.**

*Lesiones iniciales del cuadro*



**Nota:** Pápulas, de bordes indurados, pruriginosas, descamativas, de 5 mm de diámetro, dos meses de evolución con las que inicia el cuadro.

**Fuente:** Datos del estudio

**Figura 2.**

*Sobreinfección de lesiones iniciales*



**Nota:** Úlceras de aspecto melicérico en el centro, indoloras 2,2cm, 1.5cm y 1 cm de diámetro. A los 7 días de haberse concluido tratamiento en base a cefalexina vía oral más clotrimazol tópico.

**Fuente:** Datos del estudio.

**Figura 3.**

*Lesiones se observan mejoradas*



**Nota:** Evolución favorable a los 15 días de tratamiento

**Fuente:** Datos del estudio.

**Figura 4.**  
*Remisión completa*



**Nota:** Remisión de lesiones. Obsérvese cicatrices lisas, hipocrómicas, no descamativas a final de tratamiento.

**Fuente:** Datos del estudio.

### 3. Discusión:

La leishmaniasis es una enfermedad zoonótica causada por parásitos obligados intracelulares que se transmite al hombre a través de la picadura de insectos flebótomos del género *Lutzomyia* (Castro et al. 2023).

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (2018) señala que, desde una perspectiva clínica, existen dos formas principales de leishmaniasis en América: la Leishmaniasis Visceral Americana (LVA), también conocida como kala-azar neotropical, y la Leishmaniasis Tegumentaria Americana (LTA), la cual comprende tanto la Leishmaniasis Cutánea (LC) como la Leishmaniasis Mucocutánea (LM). Las manifestaciones y características clínicas de esta enfermedad varían dependiendo de la especie de *Leishmania* involucrada y del estado inmunológico del paciente.

La leishmaniasis cutánea es una afección comúnmente presente en regiones donde predominan condiciones de pobreza. Su periodo de incubación puede extenderse desde unos pocos días hasta varias semanas o incluso meses. Inicialmente, la enfermedad se manifiesta con lesiones papulares de carácter progresivo y enrojecido, que pueden presentarse de forma aislada o múltiple. Con el tiempo, estas lesiones evolucionan hacia úlceras localizadas, por lo general en zonas expuestas del cuerpo (Rojas, 2019). En el caso del niño procedente de Zamora que estamos analizando, la enfermedad comenzó con tres lesiones tipo pápula en la parte posterior del brazo derecho.

En los casos de leishmaniasis cutánea, las úlceras suelen estar cubiertas por una costra, y al desprenderse esta, queda visible la lesión típica de la enfermedad: una úlcera de aspecto limpio, de color rosado, con tejido granuloso, forma redondeada, bordes definidos y elevados, indolora y con una base endurecida. En algunos casos, estas úlceras pueden infectarse de manera secundaria por otros microorganismos. Esto fue precisamente lo que ocurrió con nuestro paciente, quien inicialmente presentó una sobreinfección bacteriana que agravó la lesión incipiente, lo que llevó a considerar la posible causa de origen (OPS, 2016)

La leishmaniasis mucocutánea se distingue por provocar daños parciales o completos en las membranas mucosas de la nariz, la boca y la laringe, y estos síntomas pueden manifestarse incluso años después de la infección inicial. Por otro lado, la leishmaniasis visceral, conocida también como kala-azar, se asocia con síntomas tales como fiebre intermitente, pérdida de peso, aumento del tamaño del hígado y el bazo (hepatomegalia y esplenomegalia), así como palidez y anemia. Mientras que la forma mucocutánea se centra en las mucosas y puede aparecer mucho tiempo después de la infección, la forma visceral impacta los órganos internos y suele presentar síntomas más sistémicos y generalizados (Rojas, 2019). Las manifestaciones clínicas de la enfermedad son esenciales para el diagnóstico de las diversas formas de leishmaniasis. Asimismo, la información epidemiológica es fundamental para decidir la realización de un frotis directo de las lesiones, el cual se analizará en el laboratorio con el fin de confirmar la presencia de amastigotes en los casos de leishmaniasis cutánea o mucocutánea. En situaciones en las que persista la incertidumbre

diagnóstica, el análisis histopatológico puede ser implementado como un método adicional. Otra técnica, que proporciona resultados en un intervalo de 7 a 15 días, es el cultivo. El Test de Montenegro continúa siendo una herramienta útil, ya que implica la inyección intradérmica de un antígeno, con una lectura programada a las 48-72 horas. Finalmente, la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) se destaca como un método de diagnóstico que es rápido y cuenta con alta sensibilidad y especificidad (Ching et al., 2022).

En nuestro paciente de 4 años de edad, de quien nos hemos referido, se sospechó de leishmaniasis cutánea por la clínica que presentó, fundamentalmente por la persistencia de la lesión a pesar del primer tratamiento combinado de antimicótico + antibacteriano. La característica de las lesiones que en un comienzo fueron de tipo pápula y en lo posterior se tornaron en úlceras con incremento del diámetro. No se observaron signos ni síntomas para sospechar distribución sistémica. Otro aspecto que se consideró, para el diagnóstico, estuvo dado por las condiciones adversas en el entorno del paciente. Conforme lo señala la literatura médica; si bien existen varios métodos para el diagnóstico de la leishmaniasis, fueron la clínica y el frotis de la lesión donde se observaron los amastigotes en el contexto de este reporte, los únicos medios de los cuales se dispuso en la Unidad de Atención Primaria de Salud para llegar hacia el diagnóstico.

En cuanto al diagnóstico diferencial, es importante tener en cuenta afecciones como el ectima, la esporotricosis, la tuberculosis cutánea, la miasis foruncular, las micosis subcutáneas, la sífilis en su etapa terciaria y la lepra lepromatosa. También se deben considerar lesiones malignas, como el carcinoma espinocelular, el carcinoma basocelular o el linfoma, así como las picaduras de artrópodos, la sarcoidosis, la granulomatosis con poliangeitis y el pioderma gangrenoso (Abadías et al. 2021).

En el caso de los niños, las guías sugieren el uso de miltefosina por vía oral, aunque su alto costo y la falta de disponibilidad en muchos países endémicos representan un inconveniente. Por esta razón, el antimonio de meglumina se utiliza con mayor frecuencia, siendo la opción preferida para los pacientes inmunocomprometidos (Llanos et al. 2023).

Se ha demostrado que la combinación de antimoniales con lidocaína reduce las molestias locales y promueve la fragmentación y pérdida de definición de la membrana citoplasmática y otros organelos de los parásitos, gracias a su naturaleza anfifílica (Torres y Arenas, 2019). Además, el imiquimod tópico actúa como un inmunomodulador que activa las células del sistema inmunitario y elimina los amastigotes. Otras opciones incluyen dapsona (diaminodifenilsulfona), crioquirugía y azoles, siendo el itraconazol el que muestra una respuesta favorable (Mayorga et al. 2021).

La liposomal de anfotericina B se considera el tratamiento preferido para la leishmaniasis visceral. Es fundamental controlar la función renal durante su administración. Debido a la complejidad del tratamiento y a los posibles efectos adversos del medicamento, se requiere personal con experiencia en su manejo. Este proceso debe llevarse a cabo en un entorno hospitalario, lo que permite intervenir adecuadamente para mejorar la evolución del paciente y reducir el riesgo de mortalidad asociada a la enfermedad (OPS, 2022). En nuestro paciente se propuso y cumplió en el paciente de Zamora, un esquema terapéutico con meglumina a dosis de 20mg/kg/día, durante 20 días. Se administraron 4,2 ml por vía intramuscular. Las lesiones fueron evaluadas cada cuatro días. Durante el proceso, se efectuaron limpieza y aplicación de meglumine en los bordes lesionales con evolución favorable hasta su remisión.

Diversos estudios han documentado efectos adversos como la reactivación del virus de la varicela zóster, fiebre, sudoración excesiva, tos, vómitos, hinchazón facial, dolor en el abdomen, y alteraciones en el funcionamiento del hígado, riñones y páncreas, así como leucocitosis y anemia (Nohemy et al., 2023). Por otro lado, las modificaciones en el electrocardiograma dependen de la dosis administrada y suelen ser reversibles. En la mayoría de los casos, la inversión de la onda T y la prolongación del intervalo QT suelen preceder a arritmias graves como la torsade de pointes o la fibrilación ventricular (Asociación Española de Pediatría, 2021). El paciente en cuestión presentó una red familiar de apoyo importante, lo que fue de gran ayuda para una adecuada adherencia al tratamiento. Así mismo durante toda la terapéutica no presentó reacciones adversas que pudieran afectar su integridad física o representaran un peligro vital.

El control del paciente con leishmaniasis cutánea debe realizarse una vez concluido el tratamiento, con evaluaciones a los 45 días y a los 6 meses. En caso de que la lesión persista sin cicatrizar completamente a los 45 días, se recomienda repetir el examen directo; solo si este resulta positivo, se retomará la terapia. En cuanto a las formas mucosa y visceral de la enfermedad, el seguimiento es más prolongado: se lleva a cabo al finalizar el tratamiento, a los 45 días, a los 6 meses, y luego de manera semestral hasta completar un periodo de dos años. Asimismo, se sugiere realizar controles de laboratorio —como pruebas de función hepática y pancreática— a mitad del tratamiento y al concluirlo, especialmente si se emplean compuestos antimoniales, con el fin de detectar y prevenir efectos adversos (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023).

El paciente presentó una remisión completa terminada el tratamiento. Como protocolo se tomaron exámenes básicos de laboratorio antes y después de tratamiento los cuales se mantuvieron dentro del rango normal para la edad. Posteriormente, se programaron consultas de seguimiento cada dos meses durante un período de seis meses, considerando que se trata de un caso con remisión clínica exitosa de la enfermedad.

Conocer las enfermedades endémicas propias de una región resulta fundamental en el proceso diagnóstico, ya que permite al profesional de la salud mantenerlas presentes como posibles causas ante determinados cuadros clínicos, como sucede con la leishmaniasis en zonas donde su incidencia es elevada. Esta conciencia epidemiológica contribuye a reducir los errores diagnósticos y a iniciar el tratamiento de manera oportuna. En el caso de la población pediátrica, el desafío es aún mayor, ya que muchas veces los signos y síntomas pueden ser inespecíficos o solaparse con otras patologías comunes de la infancia, lo que representa un verdadero reto diagnóstico tanto para el médico general como para el pediatra. Por ello, la realización de una historia clínica detallada y un examen físico completo continúa siendo una herramienta esencial para orientar el diagnóstico adecuado, no solo en patologías prevalentes, sino también en aquellas menos frecuentes o de presentación atípica. La combinación del conocimiento del entorno y una exploración clínica rigurosa fortalece la toma de decisiones médicas y mejora el pronóstico del paciente.

**Agradecimientos:** A los profesionales quienes brindaron su aporte para la construcción y publicación de este artículo. Así mismo al centro de salud en Zamora Chinchipe por facilitarnos recabar datos, a nuestro paciente como a sus padres por permitirnos publicar su caso clínico.

**Contribución de autores:**

Natasha I. Samaniego (NIS), Yosselyn N. Chamba (YNC), Pammela C. Sivisaka (PCS), Tania P. Armijos (TPA)

Conceptualización: NIS, YNC, PCS, Metodología: NIS, YNC, PCS, Software: YNC, TPA, Validación: NIS, YNC, PCS, TAP, Análisis formal: NIS, YNC, Investigación: NIS, YNC, PCS, TAP, Recursos: NIS, YNC, PCS, TAP, Curación de datos: YNC, PCS, TAP

Redacción - Borrador original: NIS, YNC, PCS, TPA, Redacción-Revisión y edición: YNC, TPA, Visualización: NIS, YNC, PCS, TPA, Supervisión: NIS, YNC, Administración de proyecto: NIS, YNC, PCS, TPA

**Referencias**

- [1] Abadías Granada, I., Diago, A., Palma Ruiz, A. M., & Gilaberte, Y. (2021). Leishmaniasis cutánea y mucocutánea. *Actas Dermo-Sifilográficas*, 112(7), 608. <https://doi.org/10.1016/J.AD.2021.02.008>
- [2] Asociación española de pediatría. (12 de abril 2021). Ficha de Antimoniato de meglumina. (págs. 1-3). Madrid-España: Comité de Medicamentos de la Asociación Española de Pediatría.
- [3] Botero, D., & Restrepo, M. (2012). *Parasitosis Humanas*. Corporación para Investigaciones Biológicas.
- [4] Caicedo Suarez, N., Villa Cedeño, K., & Castro Jalca, J. (2023). Leishmaniasis cutánea, prevalencia, factores de riesgo y diagnóstico en Latinoamérica. *MQRInvestigar*, 7(1), 683. <https://doi.org/10.56048/mqr20225.7.1.2023.672-703>.
- [5] Castro Yáñez, L., Turró Martín, H. A., Miranda Yáñez, I. R., & Saborit Rodríguez, M. (2023). Leishmaniasis visceral. Presentación de un caso y revisión de la entidad. 24, 3-4. <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v27/1028-4818-mmed-27-e2424.pdf>
- [6] Ching Chacón, A., Villalobos Romero, B., & Jiménez Vargas, M. F. (2022). Leishmaniasis: evaluación clínica y diagnóstico. *Revista Médica Sinergia*, 7, 781. <https://doi.org/10.31434/rms.v7i4.781>
- [7] Espin, C., & Procel, M. C. (2021). Leishmaniasis en el Ecuador: revisión bibliográfica. *Medicinas UTA Revista Universitaria con proyección científica, académica y social.*, 5(3), 3-4. <https://doi.org/10.31243/mdc.uta.v5i3.1190.2021>
- [8] González Tovar, A., Osorio Trujillo, C., & Talamás Rohana, P. (2017). Leishmaniosis, 68 (1), 38-41. [https://www.amc.edu.mx/revistaciencia/images/revista/68\\_1/PDF/Leishmaniosis.pdf](https://www.amc.edu.mx/revistaciencia/images/revista/68_1/PDF/Leishmaniosis.pdf)
- [9] Jaramillo Antillón, O., Espinoza Aguirre, A., Calvo Fonseca, N., Mata Somarribas, C., & Wasserman, H. (1 de 7 de 2018). La leishmaniosis cutánea en Costa Rica: prevención, diagnóstico y tratamiento. *Acta Médica Costarricense*: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v60n3/0001-6002-amc-60-03-103.pdf>
- [10] Lincango, N. F., Catota, G. E., Murillo, Y. A., Quishpe, R. B., & Vilcacundo, D. G. (2023). Leishmaniasis de presentación cutánea: diagnóstico y tratamiento en un paciente pediátrico. Presentación de caso. *Revista Multidisciplinaria Ciencia Latina*, 7, 2405. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4595/6992>
- [11] Llanos Cuentas, A., Pineda Reyes, J., Alvarez, F., Valencia, B., & Ramos, A. (2023). Comparación de la eficacia y toxicidad del estibogluconato de sodio y antimoniato de meglumina en el tratamiento de leishmaniasis cutánea en Perú. *Revista Med Hered*, 34, 64. <https://doi.org/10.20453/rmh.v34i3.4541>

- [12] Ministerio de Salud Presidencia de la Nación. (2010). Enfermedades Infecciosas, Leishmaniasis visceral, Diagnóstico de Leishmaniasis Visceral, Guía para el equipo de salud. Buenos Aires Argentina: Dirección de Epidemiología - Ministerio de Salud de la Nación. <https://www.posadas.gov.ar/images/vector/doc/LEISHMANIASIS%20Enfermedades%20infecciosas%20Leishmaniasis.pdf>
- [13] Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (2018). Manual de diagnóstico y tratamiento de las leishmaniasis. (págs. 1-93). Asunción-Paraguay: <https://www.mspps.gov.py/dependencias/imt/adjunto/057510-MANUALLEISHMANIASISENEPA50618actualizado.pdf>.
- [14] Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Lineamientos de atención clínica integral para Leishmaniasis en Colombia, (págs. 1-43). <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/PAI/Lineamientos-leishmaniasis.pdf>.
- [15] Ministerio de Salud Pública. (2023). Subsecretaría de Vigilancia, prevención y Control de la Salud Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica enfermedades Transmitidas por Vectores. Gaceta epidemiológica Ecuador, 4. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2023/12/Gaceta-de-Vectoriales-SE-50.pdf>
- [16] Ministerio de Protección Social República de Colombia. (2006). Protocolo para la Vigilancia en Salud Pública de Leishmaniasis. (págs. 1-29). <https://www.minsalud.gov.co/Documents/Salud%20P%C3%ABlica/Ola%20invernal/protocolo%20LEISHMANIASIS.pdf>.
- [17] Montes de Oca Aguilar, A. C., Sosa Bibiano, E., López Ávila, K. B., Torres Castro, J., & Loria Cervera, E. (2023). Registro de flebotómicos antropofílicos en el peridomicilio de un caso de leishmaniasis cutánea localizada en Yucatán, México. *Revista Biomédica*, 34, 105-106. <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v34i1.984>
- [18] Mayorga Uriarte, D. F., Gómez González, A. B., & Aguilar Aliaga, M. M. (2021). Leishmaniasis cutánea: alternativas terapéuticas. *Revista Mexicana*, 5, 830. <https://doi.org/10.24245/dermatolrevmex.v65i5.6917>
- [19] Nohemy, E., Martinez, T., Cheny, R., & Ortiz, D. (2018). Leishmaniasis cutánea, herpes zoster y efectos adversos del antimonio de meglumina en Arizona Atlántida Honduras. *Panorama. Cuba y Salud*, 13(2), 127. [https://revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/126-130/pdf\\_310](https://revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/view/126-130/pdf_310)
- [20] Organización Panamericana de la Salud. (12 de enero 2023). Leishmaniasis. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/leishmaniasis>
- [21] Organización Panamericana de la Salud. (11 de septiembre 2016). Leishmaniasis. <https://www.paho.org/es/temas/leishmaniasis#:~:text=A%20nivel%20mundial%2C%20la%20leishmaniasis,formas%20cl%C3%ADnicas%3A%20LC%20y%20LV.>
- [22] Organización Panamericana de la Salud. (11 de septiembre 2016). <https://www.paho.org/es/temas/leishmaniasis/leishmaniasis-cutanea-mucosa#:~:text=Inicialmente%20las%20C3%BAlerceras%20est%C3%A1n%20cubiertas,secundariamente%20con%20otros%20agentes%20microbianos>
- [23] Organización Panamericana De La Salud. (2023). Síntesis de evidencia y recomendaciones: directrices para el tratamiento de las leishmaniasis en la Región de las Américas. *Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health*, 47, 4-5. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.43>
- [24] Espin, C., & Procel, M. C. (2021). Leishmaniasis en el Ecuador: revisión bibliográfica. *Medicinas UTA Revista Universitaria con proyección científica, académica y social.*, 5(3), 3-4. <https://doi.org/10.31243/mdc.uta.v5i3.1190.2021>
- [25] Rojas Madriz, B. (2019). Leishmaniasis cutánea: una revisión centrada en Costa Rica. *REVISTA MEDICINA LEGAL DE COSTA RICA*, 36(2), 84. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v36n2/2215-5287-mlcr-36-02-82.pdf>
- [26] Sandoval Juárez, A., Rojas Palomino, N., Kolevic Roca, L., Pilares Barco, G., Cuadros Castro, J., & Araujo Castillo, R. (2023). Uso de anfotericina B liposomal en leishmaniasis cutánea diseminada causada por *Leishmania braziliensis* en un paciente pediátrico con síndrome de Down. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 4, 2-3. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2023.401.11481>
- [27] Silveira Maia, E. A., Cupolillo, E., Rangel, E., Nazare Morgado, F., Ferreira de Lima, J. F., Coelho, G., . . . Robledo Restrepo, S. M. (2019). Manual de procedimientos para la vigilancia y control de las leishmaniasis. OPS. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50524/9789275320631\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50524/9789275320631_spa.pdf)
- [28] Torres Guerrero, E., & Roberto, A. (2019). Leishmaniasis. Alternativas terapéuticas actuales. *Revista Mexicana*, 5, 403-404. [https://www.researchgate.net/profile/Edoardo-Torres-Guerrero/publication/329527655\\_Leishmaniasis\\_Current\\_therapeutic\\_alternatives/links/5d98d1b592851c2f70eccc93/Leishmaniasis-Current-therapeutic-alternatives.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Edoardo-Torres-Guerrero/publication/329527655_Leishmaniasis_Current_therapeutic_alternatives/links/5d98d1b592851c2f70eccc93/Leishmaniasis-Current-therapeutic-alternatives.pdf)

## **Cáncer de piel: estrategias educativas para la concientización y cambio de conductas en una comunidad**

**Daniela Bravo-Castillo<sup>1</sup>✉, Daniel Nieves-Noles<sup>1</sup>, Sara Vera-Quiñonez<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> *Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.*

**Autor para correspondencia:** Daniela Bravo-Castillo    **E-mail:** [dbravo4@utmachala.edu.ec](mailto:dbravo4@utmachala.edu.ec)

### | RESUMEN

El cáncer de piel, en la provincia de El Oro, se posiciona como el tipo de cáncer más frecuente. Dado el aumento del riesgo de cáncer de piel y sus consecuencias graves, los programas educativos son un medio para promover cambios de comportamiento y prevenir esta patología. Por lo tanto, el objetivo de la investigación fue implementar estrategias educativas para la prevención del cáncer de piel en los residentes de la ciudadela La Alborada durante el período de octubre de 2024 a enero de 2025. El estudio fue cuantitativo, transversal y descriptivo. La muestra estuvo constituida por 50 habitantes de la ciudadela seleccionados a través de un muestreo por conveniencia. La intervención se desarrolló en cuatro fases: evaluación inicial, plan de acción, formación de la comunidad y evaluación del aprendizaje adquirido. Los datos fueron ingresados al programa IBM SPSS Statistics 26, donde se creó la base de datos para luego calcular los estadísticos descriptivos de acuerdo a las variables del estudio. La sesión educativa contribuyó a mejorar considerablemente el nivel de conocimiento de la población con relación al cáncer de piel. Se concluyó que la implementación de estrategias educativas resultó esencial para sensibilizar a los residentes sobre la importancia de adoptar medidas para prevenir la enfermedad.

### | PALABRAS CLAVE

Cáncer de piel, prevención, intervención educativa, nivel de conocimiento.

### | ABSTRACT

Skin cancer is the most prevalent type of cancer in the province of El Oro. Due to the increasing risk of skin cancer and its severe consequences, educational programs serve as a means to promote behavioral changes and prevent this condition. Therefore, the objective of this research was to implement educational strategies for the prevention of skin cancer among the residents of La Alborada neighborhood from October 2024 to January 2025. The study was quantitative, cross-sectional, and descriptive. The sample consisted of 50 inhabitants of the neighborhood, selected through convenience sampling. The intervention was carried out in four phases: initial assessment, action plan, community training, and evaluation of acquired knowledge. The data were entered into the IBM SPSS Statistics 26 software, where the database was created and the descriptive statistics were then calculated according to the study variables. The educational session significantly improved the population's level of knowledge regarding skin cancer. It was concluded that the implementation of educational strategies was essential in raising awareness among residents about the importance of adopting preventive measures against the disease.

### | KEYWORDS:

Skin cancer, prevention, educational intervention, knowledge level.

**ACEPTADO:** Marzo 2025

**PUBLICADO:** Julio 2025

**DOI:** [10.54753/rsh.v1i1.2434](https://doi.org/10.54753/rsh.v1i1.2434)



## **1. Introducción**

El cáncer de piel es una neoplasia que se origina en las células de la piel debido a alteraciones genéticas que provocan un crecimiento anormal y descontrolado (Shinde et al., 2022). Se encuentra entre los tres tipos de cáncer más amenazantes, siendo provocado por el daño en el ADN, lo que puede llevar a consecuencias fatales (Ali, 2021). Es una patología mortal que se presenta como un cambio anormal en el aspecto de la piel (Mingzhe y Xiaofeng, 2023). Las manifestaciones clínicas incluyen lesiones cutáneas que no cicatrizan, manchas rojizas, úlceras y nódulos (Jones et al., 2020) que pueden diseminarse a otros órganos. (Shah et al., 2023).

El diagnóstico del cáncer de piel se basa en la evaluación clínica de la piel y la confirmación histológica a través de una biopsia (Li et al., 2024). La cirugía es el tratamiento para la mayoría de los melanomas, y en algunos casos, es necesaria la quimioterapia o radioterapia (Bradford, 2023). Los dos tipos más comunes son cáncer de piel melanoma y no melanoma (Bhatt et al., 2023). El primero puede diseminarse rápidamente a otros órganos si no se diagnostica y trata a tiempo (Daghrir et al., 2020) mientras que, el segundo, es menos agresivo y presenta un menor riesgo de metástasis (Shalhout et al., 2021).

En 2020, en el mundo, se diagnosticaron aproximadamente 1,5 millones de nuevos casos (Kather et al., 2023) y la enfermedad causó la muerte de más de 120,000 personas (World Health Organization, 2022). En América Latina, en el mismo año, se estimaron 18.881 casos nuevos de melanoma y 5.657 muertes relacionadas con este diagnóstico (Jiménez, 2023). Dentro de las causas de morbilidad en Ecuador el cáncer de piel ocupa el tercer lugar (Calderón et al., 2024). En la provincia de El Oro, la enfermedad se posiciona como el tipo de cáncer más frecuente. En 2023, la tasa de incidencia fue de 55.1% en mujeres y 44.9% en hombres (Diario Correo, 2023).

El origen del cáncer de piel se debe al crecimiento anómalo de las células, resultado de alteraciones genéticas o en el ADN (Hasan et al., 2023). La principal causa del cáncer de piel es la exposición excesiva a la radiación ultravioleta (Khayyati et al., 2023), otras causas son el uso de camas de bronceado y ciertos trastornos genéticos (Sultana et al., 2024). Existen diversos factores de riesgo, como ser mayor de 50 años, ser del sexo masculino (Attal et al., 2024), tener piel clara, antecedentes de melanoma (Kaiser et al., 2020), lunares atípicos y sistemas inmunológicos debilitados (Lagacé et al., 2023).

La falta de concienciación sobre la prevención del cáncer cutáneo puede aumentar la incidencia de esta enfermedad (Terzian et al., 2024), causando una mayor necesidad de recursos para su diagnóstico y tratamiento, lo que supone un reto para los sistemas de salud (Zeng et al., 2023). Dado el aumento del riesgo de cáncer de piel y sus consecuencias, los programas educativos son un medio para promover cambios de comportamiento y prevenir esta patología (Alonso et al., 2022). Acosta (2023) señala en su estudio que, tras una intervención educativa sobre el cáncer de piel, evidenció un incremento en el conocimiento de los participantes, con un aumento del 91.4% al 97.1% en las respuestas correctas.

El cáncer de piel es un problema de salud en aumento, especialmente en zonas de alta radiación solar. Factores como el deterioro de capa de ozono y la falta de prevención agravan la situación, lo que hace necesario desarrollar estrategias dirigidas a estas comunidades vulnerables. En este contexto, el objetivo del presente estudio fue implementar estrategias educativas para la prevención del cáncer de piel en los residentes de la ciudadela La Alborada durante el período de octubre de 2024 a enero de 2025.

## **2. Materiales y Métodos**

El estudio fue de tipo cuantitativo, de diseño transversal y alcance descriptivo, centrado en una intervención educativa para la prevención del cáncer de piel en los habitantes de la ciudadela La Alborada, ubicada en el cantón Santa Rosa, en la provincia de El Oro. La investigación se realizó durante el período de octubre de 2024 a enero de 2025.

La población objetivo se constituyó por 100 habitantes de la ciudadela. El cálculo de la muestra se realizó mediante un muestreo no probabilístico, por conveniencia, es decir, que los elementos de la población no dependen de la probabilidad, sino de las características de la investigación. Se consideraron individuos mayores de 18 años, residentes en la ciudadela durante al menos seis meses y personas dispuestas a participar en la fase de pretest, formación educativa y postest; mientras que los criterios de exclusión fueron participantes que presentaban dificultades cognitivas, diagnóstico previo de cáncer de piel y personas con otras afecciones de la piel, obteniendo una muestra de 50 personas. La elección de este tipo de muestreo se fundamentó en la posibilidad real de trabajar con una población disponible y accesible, cuya condición compartida de exposición prolongada a la radiación solar los convertía en un grupo particularmente adecuado para el desarrollo de la investigación.

La intervención educativa se desarrolló en cuatro fases: la primera se basó en una evaluación inicial para medir el nivel de conocimiento sobre el cáncer de piel (pretest); la segunda fase consistió de una planificación de actividades para educar a los participantes (plan de acción); la tercera consistió en la formación de la comunidad; y la cuarta se centró en la evaluación del aprendizaje adquirido (postest). El instrumento de recolección de datos fue una encuesta adaptada de la propuesta por Miranda (2023).

Las modificaciones realizadas fueron las siguientes: En la fase pretest, la encuesta se estructuró en tres secciones. La primera correspondía a los antecedentes y condiciones de salud, con dos preguntas utilizadas como filtro destinadas a identificar a los participantes del estudio. Además, se incluyó un apartado de datos sociodemográficos con cuatro ítems. Por otra parte, la segunda sección perteneciente a las variables de conocimientos sobre cáncer de piel se conformó de 3 dimensiones (conocimientos y mitos sobre el cáncer de piel, factores de riesgo y prevención científica, prácticas de protección solar), con un total de 16 preguntas en la que se seleccionaba verdadero o falso. Mientras que, en la tercera sección, correspondiente al conocimiento sobre prácticas de medidas preventivas, que también constó de 3 dimensiones (conocimientos sobre hábitos de protección solar, conocimientos sobre prevención y detección temprana, conocimientos sobre educación acerca del cáncer de piel), se incluyó 10 interrogantes con 4 opciones para elegir la respuesta correcta; estas dos últimas secciones, fueron abordadas también en el postest con el propósito de evaluar el conocimiento alcanzado.

#### Sistema de Tratamiento de Datos

Los datos fueron recolectados a través de una encuesta física y fueron ingresados al programa IBM SPSS Statistics 26, donde se creó la base de datos en función a las variables, se realizó la codificación de los datos para luego calcular los estadísticos descriptivos como frecuencias y porcentajes de acuerdo a las variables del estudio, posteriormente se realizó un análisis comparativo de las respuestas pre y post intervención.

#### Aspectos Éticos

Se garantizó la confidencialidad y el manejo discreto de la información recopilada a través de un consentimiento informado. Además, se solicitó la autorización formal al presidente de la ciudadela para realizar la intervención educativa en la población.

### 3. Resultados

#### Fase Evaluación inicial del conocimiento

**Tabla 1.** Datos sociodemográficos

Ítems	Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Masculino	7	14,0%
	Femenino	43	86,0%
	Total	50	100,0%
Edad	18-28	6	12,0%
	29-39	28	56,0%
	40-50	14	28,0%
	51-65	2	4,0%
	Total	50	100,0%

**Nota:** Los datos se presentan en frecuencias y porcentajes.

**Fuente:** Autores

En la **tabla 1**, referente a los datos sociodemográficos, se evidencia una marcada predominancia femenina, con el 86% de encuestados, lo que podría reflejar una mayor disposición de las mujeres para participar en estudios de salud o cuidado de la piel. En cuanto a la edad, se observa una alta concentración de participantes en el grupo de 29 a 39 años con el 56%, sugiriendo que este grupo muestra un mayor interés en las medidas preventivas contra el cáncer de piel.

**Tabla 2.** Conocimientos sobre el cáncer de piel

Ítems	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
El cáncer de piel se produce brusca y repentinamente por la exposición al sol.	Correcto	10	20,0%
	Incorrecto	40	80,0%
El cáncer de piel es una enfermedad que se puede evitar con la ingesta de abundantes líquidos y frutas.	Correcto	16	32,0%
	Incorrecto	34	68,0%
Las personas blancas tienen más melanina, lo cual favorece a la protección de la piel.	Correcto	11	22,0%
	Incorrecto	39	78,0%
Los días nublados protegen la piel evitando que se dañe.	Correcto	13	26,0%
	Incorrecto	37	74,0%
La aplicación de protector solar en la piel debe ser sólo cuando se permanece más de 3 horas bajo el sol.	Correcto	19	38,0%
	Incorrecto	31	62,0%
El protector solar que se debe aplicar tiene que ser con un factor de protección solar menor a 30.	Correcto	24	48,0%
	Incorrecto	26	52,0%
La piel trigueña es la más propensa a presentar cáncer de piel.	Correcto	34	68,0%
	Incorrecto	16	32,0%
Mojarse los brazos y cabeza con abundante agua protege del cáncer de piel.	Correcto	13	26,0%
	Incorrecto	37	74,0%
Durante el invierno estamos protegidos del cáncer de piel.	Correcto	35	70,0%
	Incorrecto	15	30,0%

**Nota:** Los datos se presentan en frecuencias y porcentajes.

**Fuente:** Autores

En la **tabla 2**, se observa que un 80% de encuestados respondió incorrectamente sobre la aparición brusca del cáncer de piel por la exposición solar, reflejando una concepción errónea sobre el desarrollo de esta enfermedad. Asimismo, el 68% no identificó que la ingesta de líquidos y frutas no previene esta patología, indicando la presencia de creencias erróneas sobre la alimentación como un factor protector absoluto. El 78% respondió incorrectamente sobre la relación entre la melanina y la protección dérmica en piel blanca, evidenciando desconocimiento sobre la presencia de melanina según el fototipo cutáneo. Además, el 74% consideró que los días nublados protegen del daño solar, lo que indica ideas equivocadas sobre la exposición indirecta a los rayos UV.

Un 62% manifestó que el protector solar solo debe aplicarse tras tres horas de exposición, demostrando falta de información sobre su uso. Respecto al factor de protección solar (FPS), el 52% pensó erróneamente que su valor óptimo debe ser menor a 30. Un 32% indicó que la piel trigueña es más propensa al cáncer, reflejando un conocimiento limitado. El 74% sostuvo que mojarse los brazos y la cabeza protege contra el daño solar, reforzando la necesidad de educación en medidas efectivas. Aunque el 70% respondió correctamente que el invierno no brinda protección total, un 30% aún mantiene una concepción errónea. En promedio, 38% de encuestados demostró conocimientos adecuados sobre el cáncer de piel, a diferencia del 62% que respondió incorrectamente.

**Tabla 3.** Conocimientos sobre hábitos de protección solar

Ítems	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
El cáncer de piel se produce brusca y repentinamente por la exposición al sol.	Correcto	10	20,0%
	Incorrecto	40	80,0%
El cáncer de piel es una enfermedad que se puede evitar con la ingesta de abundantes líquidos y frutas.	Correcto	16	32,0%
	Incorrecto	34	68,0%
Las personas blancas tienen más melanina, lo cual favorece a la protección de la piel.	Correcto	11	22,0%
	Incorrecto	39	78,0%
Los días nublados protegen la piel evitando que se dañe.	Correcto	13	26,0%
	Incorrecto	37	74,0%
La aplicación de protector solar en la piel debe ser solo cuando se permanece más de 3 horas bajo el sol.	Correcto	19	38,0%
	Incorrecto	31	62,0%
El protector solar que se debe aplicar tiene que ser con un factor de protección solar menor a 30.	Correcto	24	48,0%
	Incorrecto	26	52,0%
La piel trigueña es la más propensa a presentar cáncer de piel.	Correcto	34	68,0%
	Incorrecto	16	32,0%
Mojarse los brazos y cabeza con abundante agua protege del cáncer de piel.	Correcto	13	26,0%
	Incorrecto	37	74,0%
Durante el invierno estamos protegidos del cáncer de piel.	Correcto	35	70,0%
	Incorrecto	15	30,0%
Promedio total	Correcto	19	38,8%
	Incorrecto	31	61,2%

**Nota:** Los datos se presentan en frecuencias y porcentajes.

**Fuente:** Autores

En la **tabla 3**, referente a conocimientos sobre hábitos de protección solar, el 56% de encuestados desconoce la mejor forma de protegerse bajo el sol, señalando una falta de información sobre prácticas adecuadas. Además, el 56% respondió incorrectamente sobre la aplicación del protector solar, lo que indica confusión sobre su uso. En cuanto al horario más seguro para exponerse al sol, el 78% respondió incorrectamente, evidenciando desconocimiento sobre los periodos de mayor radiación. Respecto a las medidas de protección al aire libre, el 52% respondió correctamente, mientras que el 48% no, sugiriendo reforzar el conocimiento sobre estrategias efectivas. El 54% seleccionó respuestas incorrectas sobre la ropa para protegerse del sol, y el 58% desconocía qué gafas ofrecen protección UV, destacando la falta de educación en estas áreas. Además, el 76% respondió erróneamente sobre la frecuencia de reaplicación del protector solar en la jornada laboral, lo que evidencia una baja conciencia sobre su uso. Aunque el 50% supo que el protector solar es necesario en días nublados, la otra mitad no. En general, el 40% mostró conocimiento adecuado sobre hábitos de protección solar, mientras que el 60% respondió incorrectamente.

**Tabla 4.** Conocimientos sobre prevención y detección temprana

Ítems	Respuestas	Frecuencia	Porcentaje
¿Qué debe hacer una persona si observa lunares con bordes irregulares o cambios en la piel?	Correcto	20	40,0%
	Incorrecto	30	60,0%
	Total	50	100,0%

**Nota:** Los datos se presentan en frecuencias y porcentajes.

**Fuente:** Autores.

En la **tabla 4**, que aborda los conocimientos sobre prevención y detección temprana se evidencia que el 60% de los encuestados no comprende qué acciones tomar si observa lunares con bordes irregulares o cambios en la piel. Este dato refleja una falta de conocimiento sobre signos de alarma que permiten un diagnóstico oportuno del cáncer de piel, y enfatiza la necesidad de implementar estrategias educativas que sensibilicen a la población sobre la importancia del autoexamen de piel y la consulta médica temprana.

**Fase: Plan de acción para una charla educativa**

El personal de enfermería tiene una función determinante en la promoción del conocimiento comunitario, facilitando la adopción de prácticas preventivas basadas en evidencia. En este sentido, se diseñó actividades para una charla educativa con una metodología sistematizada, dirigida a optimizar el proceso de aprendizaje, estableciéndola del modo siguiente:

**Plan de acción para una charla educativa**

**Tema:** Prevención del cáncer de piel

**Estructura de la charla educativa**

**Introducción (40 minutos)**

La intervención iniciará con la presentación de los ponentes (5 minutos) mediante imágenes que resalten la importancia de la prevención. Luego, se aplicará un pretest (15 minutos) para evaluar conocimientos iniciales sobre factores de riesgo y medidas preventivas. Para captar la atención, se formulará una pregunta retórica (10 minutos) con imágenes que fomenten la concientización. Finalmente, se presentará el tema y el objetivo (10 minutos), destacando la importancia de educar y fomentar la participación activa en la prevención del cáncer de piel.

**Desarrollo (40 minutos)**

Se impartirá una conferencia dialogada que abordará la definición del cáncer de piel (5 minutos), causas (5 minutos) y sus manifestaciones clínicas (5 minutos). Luego, se explicarán medidas preventivas (10 minutos). Se reforzará el aprendizaje con preguntas abiertas (5 minutos), un juego de roles (5 minutos) para detectar mitos y una demostración práctica sobre la aplicación del protector solar (5 minutos).

**Cierre (40 minutos)**

Se realizará la actividad "*Mi compromiso con mi piel*" (15 minutos), seguida de una recapitulación del tema (10 minutos). Finalmente, se aplicará un posttest (15 minutos) para evaluar el conocimiento adquirido.

**Fase: Formando una comunidad informada**

La charla educativa sobre la prevención del cáncer de piel inició con la presentación de los ponentes. Se mostraron fotografías de la temática tratada, generando un ambiente agradable para los participantes. Posteriormente, se aplicó un pretest para evaluar el conocimiento inicial respecto a las estrategias preventivas del cáncer de piel. Las preguntas abordaron puntos claves como la exposición a la radiación ultravioleta, uso de protector solar y detección temprana de signos cutáneos anormales.

Para captar la atención de los participantes y fomentar la reflexión, se planteó la siguiente pregunta "Si protegemos nuestras casas de los rayos del sol con cortinas, ¿por qué no hacemos lo mismo con nuestra piel, que es nuestra casa más valiosa?" Después, se presentó el tema de la charla, "Prevención del Cáncer de Piel", junto con la explicación de sus objetivos: educar y promover la adopción de hábitos protectores frente a esta enfermedad.

Durante la conferencia dialogada, se explicó la definición del cáncer de piel, explicando los factores de riesgo que contribuyen a su aparición, incluyendo la exposición prolongada al sol y el uso inadecuado de protector solar. Seguidamente, se mencionó las manifestaciones clínicas de esta enfermedad, destacando signos como cambios en la pigmentación de la piel y evolución irregular de lunares. Con base a esta información, se describieron diversas estrategias de prevención, enfatizando el uso de bloqueador solar, evitar la exposición durante horas de mayor concentración de rayos solares, la protección mediante ropa adecuada como sombreros de ala ancha o gafas, y la autoexploración periódica para detectar anomalías cutáneas.

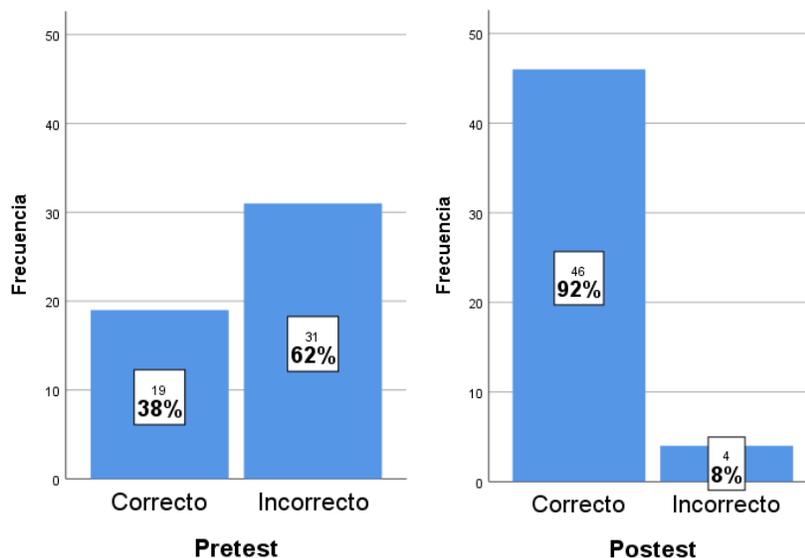
Para consolidar el aprendizaje, se plantearon preguntas abiertas sobre la charla y a quienes contestaban correctamente se los premiaba con recompensas. Además, se desarrolló una dinámica, donde los participantes se pasaban un globo entre sí, y al finalizar el tiempo quien se quedaba con el globo debía responder si el mito sobre esta enfermedad era cierto. También, se realizó la demostración realizada por los ponentes sobre la aplicación correcta del protector solar, en la que se observó la técnica adecuada para optimizar su efectividad.

Como parte del cierre de la charla, se realizó la actividad "Mi compromiso con mi piel" en la que, se distribuyeron tarjetas, en las que cada participante redactó su compromiso respecto a la implementación de medidas preventivas contra el cáncer de piel, motivando la adopción de estos hábitos a futuro. Así mismo, se realizó una recapitulación de los puntos clave de la charla, reforzando la información compartida y consolidando el aprendizaje.

Finalmente, se aplicó un posttest para medir el conocimiento adquirido de la intervención, evidenciando un aumento significativo en el conocimiento de los participantes, reflejando la efectividad de la estrategia implementada. Además, se brindó un refrigerio a los participantes en agradecimiento por contribuir en el estudio.

## Fase: Evaluación del aprendizaje adquirido

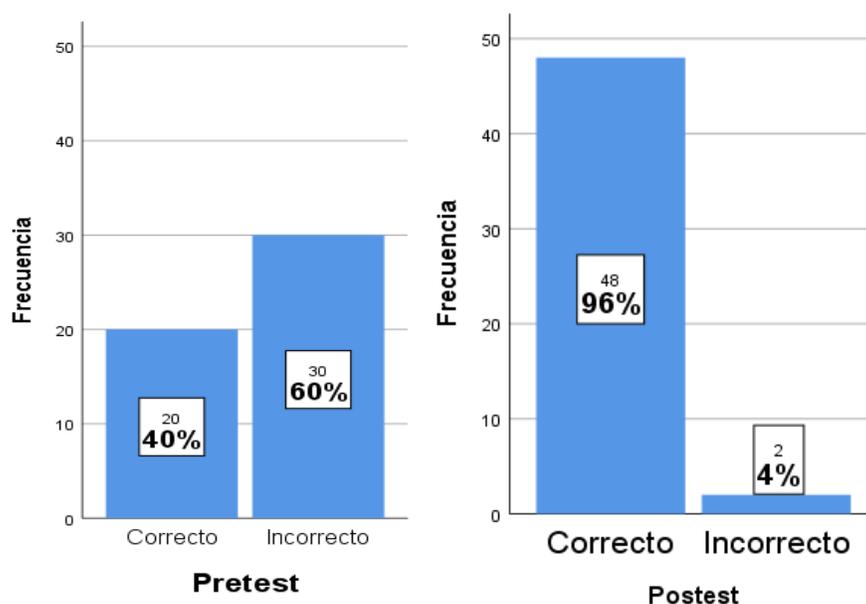
Figura 1. Conocimientos sobre el cáncer de piel



Fuente: Autores

La intervención educativa contribuyó a mejorar el nivel de conocimiento de la población con relación al cáncer de piel. Previo a la charla educativa, 38% de respuestas fueron correctas, mientras que un 62% correspondieron a respuestas incorrectas. Posteriormente, al evaluar el conocimiento alcanzado, se observó un aumento de respuestas correctas, alcanzando un 92%, y tan solo 8% incorrectas; esto refleja la efectividad de la intervención en la corrección de conceptos equivocados y en el fomento de un adecuado conocimiento entre los participantes.

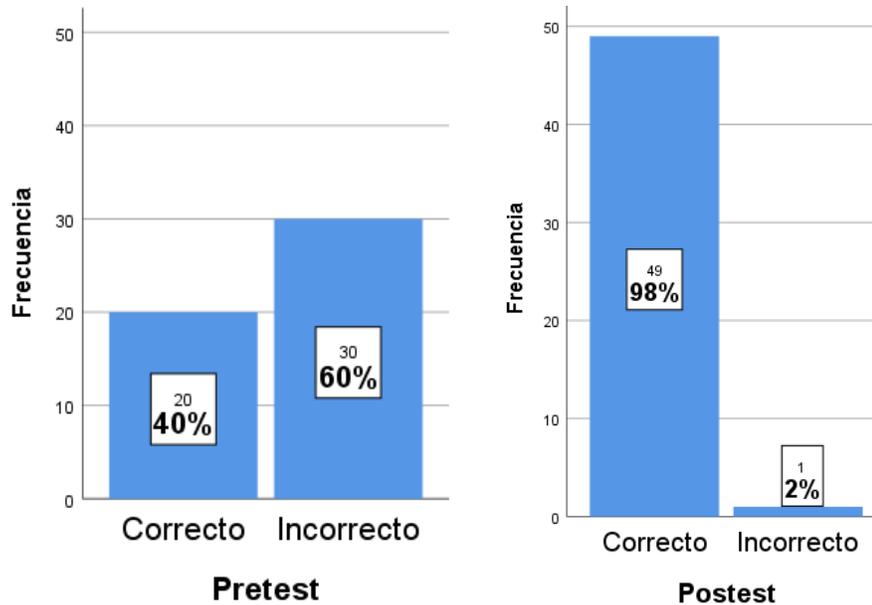
Figura 2. Conocimientos sobre hábitos de protección solar



Fuente: Autores

La conferencia educativa produjo un incremento en el conocimiento de los participantes respecto a los hábitos de protección solar. En el pretest, 40% de encuestados respondió correctamente y el 60% restante no lo hizo. Al comparar con el postest, se evidenció un aumento con 96% de respuestas correctas y solo 4% de incorrectas. Este cambio refleja el impacto positivo de la intervención, con una mejora en la comprensión sobre la adopción de hábitos adecuados para la protección solar.

Figura 3. Conocimientos sobre prevención y detección temprana



Fuente: Autores

La intervención educativa generó un aumento en el nivel de conocimiento de los participantes sobre la prevención y detección temprana del cáncer de piel. En la evaluación antes de la intervención, 40% de las respuestas fueron correctas y 60% incorrectas. Después de la charla educativa, los resultados mostraron una mejora significativa, con un 98% de respuestas correctas y un 2% de incorrectas. Este cambio evidencia la eficacia de la sesión, que permitió fortalecer el conocimiento sobre la temática tratada.

#### 4. Discusión:

Cabral y Duque (2023), reportan en su estudio una mayor participación masculina (77.5%), en el presente estudio se refleja una tendencia opuesta, con una predominancia femenina del 86%. Por otro lado, en cuanto a la edad, los resultados obtenidos por Hurtado (2024), reportan que el grupo de 30 a 49 años representó el 41.5% de su muestra. Sin embargo, en el estudio actual, la franja predominante es de 29 a 39 años.

En cuanto al conocimiento sobre fotoprotección, Robles et al. (2021) reportaron que 53.7% de participantes tenía un alto nivel de comprensión sobre la exposición solar y sus efectos, lo que contrasta con los resultados del presente estudio, donde el 62% demostró conocimientos inadecuados. En relación con el uso de protectores solares, De Arbeloa et al. (2022) identificaron que 50% de los participantes empleaba un factor de protección solar (FPS) de 50, mientras que, en el presente estudio, el 52% de los encuestados tenía una concepción errónea sobre el FPS óptimo, lo que refleja una posible carencia de información en la población.

En el trabajo de Cambil et al. (2023), los resultados indicaron que las prácticas de protección solar más comunes fueron el uso de ropa larga (60,4%) y protector solar (59,4%). A diferencia, los resultados del presente estudio muestran un conocimiento deficiente en cuanto a estos hábitos, lo que sugiere una menor percepción del riesgo asociado a la exposición solar.

Gunsha (2024) documentó que 44% de participantes en su estudio casi nunca evitaban las horas de mayor radiación UV. En el presente estudio, la problemática es aún más evidente, ya que 78% de los encuestados desconoce cuál es el horario más seguro de exposición solar. Pinos et al. (2021) en su investigación mencionaron que 52,9% de los hombres y 39,7% de mujeres consideraron innecesario el uso de protector solar en días nublados, similar al presente estudio, donde 50% de los encuestados no identificó esta necesidad.

Herrera y Calderón (2023) manifiestan que es fundamental orientar la educación sobre medidas de fotoprotección hacia la comunidad para corregir las falsas creencias relacionadas con la radiación ultravioleta (RUV). Este planteamiento se relaciona con los hallazgos del presente estudio, en el que la intervención educativa permitió corregir estas concepciones erróneas.

Wu et al. (2022) realizaron un estudio que evidenció que los participantes respondieron positivamente a las intervenciones, lo que demuestra su disposición para cambiar sus comportamientos de riesgo relacionados con el cáncer de piel. Nguyen (2022), por su parte, presentó en su investigación la efectividad de las acciones educativas para fomentar comportamientos preventivos, lo que resulta valioso para la planificación de actividades similares en la población de estudio.

El estudio realizado por Chalamé y Cotrina (2022) evidenció un incremento en los puntajes de conocimientos, actitudes y prácticas luego de una intervención educativa virtual sobre fotoprotección, con una mayor proporción de actitudes favorables del 98,33%. Los resultados obtenidos en el estudio de Behnejad e Hidalgo (2021) después de la intervención educativa demostraron que las puntuaciones generales de la prueba posterior mejoraron tanto en el conocimiento como en las conductas. En el presente estudio, se observó un impacto positivo en la comprensión de los participantes sobre la fotoprotección. La disminución de respuestas incorrectas en un 54% tras la intervención educativa reafirma la efectividad de este tipo de estrategias para la modificación de conductas en salud.

En el estudio de DaLessio et al. (2021), los resultados demostraron que después de la intervención educativa, el 80% de los participantes calificó su nivel de conocimiento sobre la prevención del cáncer de piel como "bueno" o "excelente". De manera similar, en el presente estudio, la intervención permitió alcanzar un 92% de aciertos en el postest, lo que confirma la pertinencia de los procesos educativos en la prevención de esta enfermedad.

Mina y Sumarriva (2023) expresan que los programas de identificación temprana de enfermedades abarcan la detección temprana, sensibilización y educación de la población acerca del diagnóstico precoz. La intervención realizada coincide con este enfoque, pues la capacitación brindada permitió que los asistentes comprendieran la relevancia de la detección precoz y, por lo tanto, adoptaran una actitud proactiva sobre su salud.

### **Limitaciones del estudio**

La investigación tuvo como limitación la ausencia de una muestra representativa de zonas rurales, lo que restringió la posibilidad de analizar de forma comparativa el nivel de conocimiento sobre el cáncer de piel en entornos geográficos con características socioculturales y económicas distintas a las de la ciudadela evaluada. Esta restricción redujo la posibilidad de abordar diferencias relacionadas con factores como el nivel educativo, las condiciones laborales al aire libre y el acceso limitado a servicios de salud o información preventiva, que suelen estar presentes en áreas rurales. En consecuencia, los hallazgos obtenidos reflejan la realidad de un entorno urbano, limitando la generalización de los resultados a poblaciones diferentes y, posiblemente, con mayor vulnerabilidad frente a esta enfermedad.

### **5. Conclusiones:**

La implementación de estrategias educativas como la charla educativa resultó esencial para sensibilizar a los residentes sobre la importancia de adoptar medidas preventivas. A través de esta intervención, se fortaleció el conocimiento de la comunidad y se promovieron prácticas saludables orientadas a la reducción del riesgo de esta enfermedad.

1. En la Fase 1, Evaluación Inicial del Conocimiento se evidenció una deficiencia significativa en el conocimiento sobre el cáncer de piel, causas de la enfermedad y las medidas de prevención para disminuir el riesgo de su aparición.
2. La Fase 2, Plan de Acción para una Charla educativa, implicó la elaboración de una planificación sobre la charla a ejecutar, la cual fue organizada en introducción, desarrollo y cierre, que permitió establecer un plan de acción concreto para realizar la intervención con éxito.
3. Durante la Fase 3, Formando una comunidad informada, se desarrolló la intervención brindando información con un lenguaje claro, preciso y accesible para el entendimiento de los habitantes de La Alborada, permitiendo que puedan adquirir de manera efectiva el conocimiento sobre el cáncer de piel y sus medidas de prevención.
4. En la Fase 4, Evaluación del conocimiento adquirido, se evidenció que la intervención educativa en los habitantes de la ciudadela La Alborada resultó favorable, puesto que, la mayoría de los participantes mejoraron su comprensión sobre el cáncer de piel y las medidas de prevención a realizar para reducir su aparición. Una parte reducida de la comunidad no fue completamente alcanzada por la intervención, subrayando la necesidad de realizar más intervenciones educativas que permitan a todas las personas tener acceso a fuentes de información y decidir la forma correcta de cuidar su piel y salud.

**Agradecimientos:** Se reconoce la colaboración del líder comunitario y los habitantes de la ciudadela La Alborada, cuya confianza hizo posible la recopilación de información y el desarrollo de este estudio.

**Contribución de autores:** D.A.B.C. y D.J.N.N. participaron en cada etapa del proceso de investigación y estudio. Realizaron la conceptualización de ideas y objetivos de investigación, curación de datos, manejo de análisis estadístico e interpretación de los datos recolectados, captación de fondos para ejecutar las actividades durante la intervención educativa. Además, ejecutaron la investigación en la población de estudio y desarrollo de la metodología. S.V.Q. contribuyó en la supervisión, revisión, redacción, corrección y validación del trabajo.

## Referencias

- [1] Acosta, L. (2023). Promoción y mantenimiento de la salud del cáncer de piel en los caficultores de la vereda Cartagena del municipio de Samaniego, año 2023 [Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Mariana]. <https://repositorio.umariana.edu.co/handle/20.500.14112/28192>
- [2] Ali, M. S., Miah, M. S., Haque, J., Rahman, M. M., & Islam, M. K. (2021). An enhanced technique of skin cancer classification using deep convolutional neural network with transfer learning models. *Machine Learning with Applications*, 5(100036), 100036. <https://doi.org/10.1016/j.mlwa.2021.100036>
- [3] Alonso-Belmonte, C., Montero-Vilchez, T., Arias-Santiago, S., & Buendía-Eisman, A. (2022). Current state of skin cancer prevention: A systematic review. *Actas Dermo-Sifiliograficas*, 113(8), T781–T791. <https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.04.018>
- [4] Attal, Z. G., Shalata, W., Soklakova, A., Tourkey, L., Shalata, S., Abu Saleh, O., Abu Salamah, F., Alatawneh, I., & Yakobson, A. (2024). Advanced and metastatic non-melanoma skin cancer: Epidemiology, risk factors, clinical features, and treatment options. *Biomedicine*, 12(7), 1448. <https://doi.org/10.3390/biomedicine12071448>
- [5] Behnejad, R., & Hidalgo, I. (2021). Improving skin cancer knowledge and prevention among college students: A quality improvement project. <https://digitalcommons.fiu.edu/cnhs-studentprojects/69/>
- [6] Bhatt, H., Shah, V., Shah, K., Shah, R., & Shah, M. (2023). State-of-the-art machine learning techniques for melanoma skin cancer detection and classification: a comprehensive review. *Intelligent Medicine*, 3(3), 180–190. <https://doi.org/10.1016/j.imed.2022.08.004>
- [7] Bradford, M. (2023). Skin cancer types and treatment options. Brown University Health. <https://www.brownhealth.org/be-well/skin-cancer-types-and-treatment-options>
- [8] Cabrales, R., & Duque, H. (2023). La extensión universitaria y sus posibilidades de transformación cultural, social y artística. En Editorial UTP (Ed.), *Jornadas de prevención y detección de cáncer de piel en adultos expuestos a radiación solar*. Pereira, 2021-2022. <https://repositorio.utp.edu.co/entities/publication/fc8c1843-c37c-47f5-92b1-0e81f621ffc>
- [9] Calderón, C. C., Molina, A. S. H., Granizo, Y. E. S., Guaraca, J. A. M., Herrera, P. M. M., & Martín, J. C. (2024). Abordaje intercultural sobre fotoprotección y prevención del cáncer de piel en estudiantes de enfermería. *Medisur*, 22(3), 453–462. <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/45172>
- [10] Cambil-Martín, J., López, J. D. S., Rodríguez-Martínez, A., Rivas-Ruiz, F., Salazar-Granizo, Y. E., Herrera-Molina, A. S., Blázquez-Sánchez, N., & De Troya-Martín, M. (2023). Sun exposure practices, attitudes and knowledge among students and teachers at a University School of Health Sciences in Ecuador. *Preventive Medicine Reports*, 36(102458), 102458. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2023.102458>
- [11] Chanamé Alvarado, C. G., & Cotrina Cerquera, M. E. de L. Á. (2022). Efecto de una intervención educativa virtual sobre fotoprotección en adolescentes de una Institución Educativa de Chiclayo 2021 [Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/10194>
- [12] Daghri, J., Tlig, L., Bouchouicha, M., & Sayadi, M. (2020). Melanoma skin cancer detection using deep learning and classical machine learning techniques: A hybrid approach. *International Conference on Advanced Technologies for Signal and Image Processing*, 1–5. <https://doi.org/10.1109/ATSIP49331.2020.9231544>
- [13] DaLessio, S. (2021). A Patient-Focused Educational Intervention on Skin Cancer Prevention [The University of Arizona]. <https://repository.arizona.edu/handle/10150/663136>
- [14] De Arbeloa, M., Ortega, F., Ortega, M., García, J., Delgado, J., Rivera, Z., & Rivera, I. (2022). Conocimientos, Actitudes Y Prácticas Relacionados Con Protección Solar En Deportistas. *Revista de la Facultad de Medicina*, 45(2), 48–75. [http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev\\_fmmed/article/view/23773](http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_fmmed/article/view/23773)
- [15] Diario Correo. (2023). El cáncer de piel es el número uno en El Oro, aseguran expertos. Com.ec. <https://diariocorreo.com.ec/86266/ciudad/el-cancer-de-piel-es-el-numero-uno-en-el-oro-aseguran-expertos>
- [16] Gunsha Maji, L. M. (2024). Fotoprotección: un estudio realizado con estudiantes de enfermería. Ecuador. *Revista Navarra Médica*, 8(1), 12–26. <https://doi.org/10.61182/rnavmed.v8n1a2>

- [17] Hasan, N., Nadaf, A., Imran, M., Jiba, U., Sheikh, A., Almalki, W. H., Almuji, S. S., Mohammed, Y. H., Kesharwani, P., & Ahmad, F. J. (2023). Skin cancer: understanding the journey of transformation from conventional to advanced treatment approaches. *Molecular Cancer*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12943-023-01854-3>
- [18] Herrera, A., & Calderon, C. (2023). Una Mirada Intercultural de Fotoprotección en Estudiantes de Enfermería [Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/11785>
- [19] Hurtado, J. (2024). Nivel de conocimiento sobre Cáncer de Piel y prácticas de Protección Solar en pacientes del Centro de Salud Caja de Agua, San Juan de Lurigancho – 2024 [Universidad Nacional Federico Villarreal]. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/8417>
- [20] Jiménez, L. (2023). Día mundial del melanoma 2023. Cuenta de Alto Costo. <https://cuentadealtocosto.org/cancer/dia-mundial-del-melanoma-2023/>
- [21] Jones, O. T., Ranmuthu, C. K. I., Hall, P. N., Funston, G., & Walter, F. M. (2020). Recognising skin cancer in primary care. *Advances in Therapy*, 37(1), 603–616. <https://doi.org/10.1007/s12325-019-01130-1>
- [22] Kaiser, I., Pfahlberg, A. B., Uter, W., Heppt, M. V., Veierød, M. B., & Gefeller, O. (2020). Risk prediction models for melanoma: A systematic review on the heterogeneity in model development and validation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 7919. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217919>
- [23] Khater, T., Ansari, S., Mahmoud, S., Hussain, A., & Tawfik, H. (2023). Skin cancer classification using explainable artificial intelligence on pre-extracted image features. *Intelligent Systems with Applications*, 20(200275), 200275. <https://doi.org/10.1016/j.iswa.2023.200275>
- [24] Khayyati Kohnehshahri, M., Sarkesh, A., Mohamed Khosroshahi, L., HajiEsmailPoor, Z., Aghebati-Maleki, A., Yousefi, M., & Aghebati-Maleki, L. (2023). Current status of skin cancers with a focus on immunology and immunotherapy. *Cancer Cell International*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12935-023-03012-7>
- [25] Lagacé, F., Noorah, B. N., Conte, S., Mija, L. A., Chang, J., Cattelan, L., LeBeau, J., Claveau, J., Turchin, I., Gulliver, W., Gniadecki, R., Netchiporouk, E., Miller, W. H., Jr, Salopek, T. G., Rahme, E., Peláez, S., & Litvinov, I. V. (2023). Assessing skin cancer risk factors, sun safety behaviors and melanoma concern in Atlantic Canada: A comprehensive survey study. *Cancers*, 15(15), 3753. <https://doi.org/10.3390/cancers15153753>
- [26] Li, V., Frasier, K., Vinagolu-Baur, J., Chapman, O., Loperfeto, A., Daly, K., & Taranto, V. (2024). Beyond the scalpel: Advancing strategic approaches and targeted therapies in nonexcisable melanomas. *Journal of Skin Cancer*, 2024(1). <https://doi.org/10.1155/2024/2167176>
- [27] Mina-Villalta, G. Y. y Sumarriva-Bustanza, L. A. (2023). Enfermería Comunitaria y su Contribución a la Salud Pública en Ecuador. *Revista Científica Zambos*, 2(1), 41–55. <https://doi.org/10.69484/rcz/v2/n1/37>
- [28] Mingzhe, H., Yuheng, L. y Xiaofeng, Y. (2023). SkinSAM: Empowering skin cancer segmentation with Segment Anything Model. En arXiv [cs.CV]. <http://arxiv.org/abs/2304.13973>
- [29] Miranda, E. (2023). Conocimientos sobre cáncer de piel y la práctica de medidas preventivas en estudiantes de la Universidad Nacional de Caaguazú, 2023 [Coronel Oviedo: Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Caaguazú]. <https://repositorio.fcmunca.edu.py/xmlui/handle/123456789/334>
- [30] Nguyen, S. (2022). Skin cancer prevention education in young adults [The University of Arizona]. [https://repository.arizona.edu/bitstream/handle/10150/667661/azu\\_etd\\_20113\\_sip1\\_m.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.arizona.edu/bitstream/handle/10150/667661/azu_etd_20113_sip1_m.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- [31] Pinos-León, V. H., Sandoval, C., Cabrera, F., Terán, E., Garnica, A., Kellendonk, A., Alvear, M., Rosero, C., Vaca, L., Bonifaz, J., Buestán, A., Armas, C., Trujillo, R., Freire, P., León, T., Erazo, G., García, L., Alzate, M., Toapanta, V., ... Simbaña-Rivera, K. (2021). Knowledge, attitude, and practice (KAP) survey toward skin cancer among Ecuadorian population. *Dermatology Research and Practice*, 2021, 1–11. <https://doi.org/10.1155/2021/5539149>
- [32] Robles Mariños, R., Olcese Tocre, S., Arrús García, S., Rivera, M. P., Carrera Casas, R., Del Castillo Palomino, H., Trelles Zaracondegui, S., & Segura, E. R. (2021). Conocimientos y prácticas sobre foto protección en bañistas de ocho playas de Lima. *Revista argentina de dermatología*, 102(2), 11–20. [https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-300X2021000200011&script=sci\\_arttext&tIng=en](https://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851-300X2021000200011&script=sci_arttext&tIng=en)
- [33] Shah, A., Shah, M., Pandya, A., Sushra, R., Sushra, R., Mehta, M., Patel, K., & Patel, K. (2023). A comprehensive study on skin cancer detection using artificial neural network (ANN) and convolutional neural network (CNN). *Clinical eHealth*, 6, 76–84. <https://doi.org/10.1016/j.ceh.2023.08.002>
- [34] Shalhout, S. Z., Emerick, K. S., Kaufman, H. L., & Miller, D. M. (2021). Immunotherapy for non-melanoma skin cancer. *Current Oncology Reports*, 23(11). <https://doi.org/10.1007/s11912-021-01120-z>
- [35] Shinde, R. K., Alam, M. S., Hossain, M. B., Md Imtiaz, S., Kim, J., Padwal, A. A., & Kim, N. (2022). Squeeze-MNet: Precise skin cancer detection model for low computing IoT devices using transfer learning. *Cancers*, 15(1), 12. <https://doi.org/10.3390/cancers15010012>
- [36] Sultana, S., Naz, S., Akhtar, N., Ijaz, M., Huma, S., Khan, M. S., Dilshad, R., Tanveer, S., Shahzadi, T., & Qureshi, M. S. (2024). From rays to protection: How sun exposure affects our skin and the importance of sunscreen. En *Recent Updates in Disease and Health Research Vol. 9* (pp. 75–85). B P International.

- [37] Terzian, T., Box, N., Nicklawsky, A., Nern, K., & Torchia, E. C. (2024). Awareness of skin cancer screening coverage in U.S. healthcare plans: Is there a need to better educate the public? *Preventive Medicine Reports*, 46(102862), 102862. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2024.102862>
- [38] World Health Organization. (2022). Ultraviolet radiation. *Who.int*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ultraviolet-radiation>
- [39] Wu, Y. P., Hamilton, J. G., Kaphingst, K. A., Jensen, J. D., Kohlmann, W., Parsons, B. G., Lillie, H. M., Wang, X., Haaland, B., Wankier, A. P., Grossman, D., & Hay, J. L. (2022). Increasing skin cancer prevention in young adults: The cumulative impact of personalized UV photography and MC1R genetic testing. *Journal of Cancer Education: The Official Journal of the American Association for Cancer Education*, 38(3), 1059–1065. <https://doi.org/10.1007/s13187-022-02232-1>
- [40] Zeng, L., Gowda, B. H. J., Ahmed, M. G., Abourehab, M. A. S., Chen, Z.-S., Zhang, C., Li, J., & Kesharwani, P. (2023). Advancements in nanoparticle-based treatment approaches for skin cancer therapy. *Molecular Cancer*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12943-022-01708-4>

## Prevalencia de la violencia de género basada en asimetría de poder en el cantón Santa Rosa

Celsa Beatriz Carrión-Berrú<sup>1</sup>✉, Alex Valle-Pucha<sup>1</sup>, Marlon Reyes-Luna<sup>1</sup>, Cesar Palacios-Soto<sup>1</sup>, Melva Ordoñez-Salinas<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Carrera de Medicina, Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Loja. Loja, Ecuador.

**Autor para correspondencia:** Celsa Carrión-Berrú    **E-mail:** [celsa.carrion@unl.edu.ec](mailto:celsa.carrion@unl.edu.ec)

### | RESUMEN

La violencia de género, sustentada en relaciones de poder desiguales, evidencia la disparidad existente entre hombres y mujeres, constituyendo un fenómeno de alcance global. En América Latina, y de manera particular en Ecuador, esta problemática persiste como un motivo de seria preocupación debido a la frecuencia y gravedad de los actos violentos que la caracterizan. Esta investigación tuvo como objetivo general caracterizar sociodemográficamente a las víctimas de violencia de género en el cantón Santa Rosa, determinar la prevalencia, tipos de violencia, con el fin de diseñar acciones de prevención. Se empleó un método de estudio analítico con enfoque cuantitativo, utilizando una técnica de observación y recolección de información que se obtuvo de una base de datos ya existente de un proyecto titulado "Asimetría de poder en la violencia de género en la región sur del Ecuador". Los resultados revelaron que la violencia de género afecta a una parte significativa de la población estudiada, las mujeres eran las principales víctimas, las formas de violencia más comunes incluyeron la verbal, psicológica y física, además, las personas más afectadas eran, en su mayoría mujeres de entre 20 y 49 años, solteras o en unión libre, con niveles educativos de primaria y secundaria y en mayor proporción pertenecientes a la etnia mestiza. Los hallazgos de este estudio permitieron identificar vacíos críticos en la atención y prevención de la violencia en la comunidad de Santa Rosa, lo que derivó en el diseño de propuestas concretas orientadas a la sensibilización ciudadana, la formación de profesionales con enfoque en derechos humanos y la promoción de leyes más efectivas, como resultado, se generó un impacto directo en la articulación de estrategias comunitarias, evidenciando un mayor involucramiento social en la protección de las víctimas y una base sólida para futuras políticas públicas enfocadas en la prevención de la violencia, además, este estudio no solo visibilizó una problemática latente, sino que ofreció herramientas viables para su abordaje sostenible.

### | PALABRAS CLAVE

Estereotipos, patriarcal, mujeres, prevención.

### | ABSTRACT

Gender-based violence, rooted in unequal power relations, highlights the disparity between men and women and constitutes a global phenomenon. In Latin America, and particularly in Ecuador, this issue remains a serious concern due to the frequency and severity of the violent acts that characterize it. This research aimed to sociodemographically characterize the victims of gender-based violence in the Santa Rosa canton, determine the prevalence and types of violence, with the purpose of designing prevention actions. An analytical study method with a quantitative approach was used, employing observation techniques and data collection from an existing database of a project titled "Power Asymmetry in Gender-Based Violence in the Southern Region of Ecuador." The results revealed that gender-based violence affects a significant portion of the studied population, with women being the main victims. The most common forms of violence included verbal, psychological, and physical abuse. Furthermore, the most affected individuals were mostly women between 20 and 49 years old, single or in common-law unions, with primary or secondary education levels, and predominantly belonging to the mestizo ethnic group. The findings of this study made it possible to identify critical gaps in the care and prevention of violence in the Santa Rosa community, leading to the design of concrete proposals aimed at raising citizen awareness, training professionals with a human rights approach, and promoting more effective laws. As a result, a direct impact was generated in the articulation of community strategies, showing greater social involvement in the protection of victims and providing a solid basis for future public policies focused on violence prevention. Moreover, this study not only made a latent problem visible but also offered viable tools for its sustainable approach.

**| KEYWORDS:**

Stereotypes, patriarchal, women, prevention

**ACEPTADO:** Mayo 2025

**PUBLICADO:** Julio 2025

**DOI:** [10.54753/rsh.v1i1.2484](https://doi.org/10.54753/rsh.v1i1.2484)

---

## 1. Introducción

La violencia de género se caracteriza por reflejar todo acto violento que tenga como resultado un daño físico, sexual o psicológico atentando contra los derechos humanos de cada individuo, además, es un fenómeno a nivel global que afecta a millones de personas siendo un problema no patológico, pero si de un comportamiento anormal, teniendo su origen como en desigualdades de género u asimetrías de poder, colocando principalmente a las mujeres y niñas en situaciones de riesgo (Benalcázar Mancero et al., 2020).

La relación del género masculino y femenino ha estado regida de forma asimétrica desde hace siglos, marcando un fuerte dominio del hombre, relegando un papel inferior y de debilidad a las mujeres, el poder adquirido de forma natural por ser el más fuerte ha fomentado una oleada de violencia contra la fragilidad femenina (Carrión et al., 2020).

La Organización Mundial de la Salud OMS (2021), afirma que la violencia hacia la mujer es una situación muy grave con estimaciones de hasta el 30% en un rango de edad de 15 a 49 años de edad. En la última década de acuerdo con la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2022) afirma que durante los últimos diez años los casos de violencia se han mantenido constante, con estadísticas de hasta 735 millones de mujeres, entre el año 2000 y 2018 alrededor de 161 países fueron los afectados, presentando un 20% en la región del Pacífico Occidental, 22% en Europa, 25% en América, 33% en África y un 33% en Asia Sudoriental. En Latinoamérica, durante el año 2021 al menos 4473 mujeres fueron víctimas de femicidio ocurrido en 18 países de la región, en la cual mayores tasas de femicidio se observan en: Argentina, Honduras, Bolivia, Brasil, El Salvador, Guatemala, México, Paraguay, República Dominicana y Uruguay.

A nivel nacional, según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) durante el año 2019, una encuesta sobre los diferentes tipos de violencia de género reveló que aproximadamente el 64.9% de las mujeres sufren algún tipo de violencia, los más reportados fueron: violencia psicológica en el 56.9% de los casos, física en el 35.4%, sexual en el 32.7%, económica y patrimonial en el 16.4%, y violencia gineco-obstétrica 47.5% (INEC, 2020).

Según (Humanos, 2020) numerosos estudios indican que la violencia de género y las desigualdades de poder afectan de manera adversa al crecimiento económico social, ya que una participación plena y equitativa, es fundamental para el progreso y el desarrollo sostenible, también es la clave para construir sociedades justas, equitativas y saludables, donde las personas puedan vivir y desarrollarse plenamente.

Por lo antes mencionado y tomando en cuenta la magnitud de este problema en el cantón Santa Rosa y en la actualidad, surge la necesidad imperativa de implementar proyectos de investigación que beneficien a la sociedad e instituciones que trabajen contra la violencia de las mujeres, Por ello, surgió la siguiente pregunta central de investigación; ¿Cuál es la caracterización sociodemográfica, la prevalencia y los tipos de violencia en el cantón Santa Rosa?

Para dar respuesta a la pregunta de la investigación se planteó como objetivo general: Caracterizar sociodemográficamente a las víctimas de violencia de género en el cantón Santa Rosa, determinar la prevalencia y tipos de violencia, con el fin de diseñar acciones de prevención. Los siguientes objetivos específicos fueron: 1. Caracterizar sociodemográficamente a las víctimas que han sufrido violencia de género del cantón Santa Rosa según sexo, edad, estado civil, nivel de instrucción y etnia. 2. Determinar la prevalencia y los tipos de violencia registrados en cantón Santa Rosa y 3. Diseñar acciones de prevención de violencia en el cantón Santa Rosa.

## 2. Materiales y Métodos

El presente estudio se realizó en base al proyecto de investigación de la Universidad Nacional de Loja, titulado "Asimetrías de poder en la violencia de género en la región sur del Ecuador", durante el año 2022. Dentro de este proyecto se consideró al cantón Santa Rosa, situado al sur de la región litoral del Ecuador.

Se empleó un método de estudio cuantitativo de tipo transversal y analítico buscando establecer las relaciones entre diferentes variables, utilizando una técnica de observación y recolección de información de los 107 casos de violencia de género registrados en la unidad de estudio, tomando en cuenta los criterios de inclusión, los casos de violencia del Cantón Santa Rosa, que consten en la base de datos durante el año 2022. y exclusión, los casos de violencia de género que cuenten con la información incompleta. Se analizaron las variables sociodemográficas como género, edad, estado civil, nivel de instrucción y etnia, además, se determinó la prevalencia de los tipos de violencia presentes en la población con la finalidad de diseñar acciones de prevención

La información obtenida se tabuló en el programa Microsoft Excel/Microsoft 365, luego se procedió a importar la información al software estadístico SPSS IBM Statistics Versión 27.0, procesando los datos mediante pruebas estadísticas de nivel descriptivo tomando en cuenta los rangos establecidos y formulando las tablas de frecuencia con porcentajes, las cuales fueron analizadas.

### 3. Resultados:

Para el cumplimiento del primer objetivo de esta investigación, se procedió a la caracterización sociodemográfica de las víctimas que han sufrido violencia de género en el cantón Santa Rosa, este análisis permite comprender el perfil de la población afectada a partir de variables clave como el sexo, la edad, el estado civil, el nivel de instrucción y la etnia. Identificar estos factores resulta fundamental para el diseño de estrategias de prevención y atención que respondan de manera adecuada a las necesidades específicas de los distintos grupos poblacionales.

En la siguiente tabla se presentan los resultados obtenidos, los cuales evidencian la diversidad y particularidades de las víctimas en cuanto a su situación personal y social, estos datos aportan una visión integral del fenómeno, permitiendo dimensionar su alcance dentro del contexto local.

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de las víctimas que han sufrido violencia de género en el cantón Santa Rosa

<b>Características Sociodemográficas</b>			
	<b>Parámetro</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>	<b>Mujer</b>	95	88,79%
	<b>Hombre</b>	12	11,21%
<b>Edad</b>	<b>15 a 19 años</b>	3	2,8%
	<b>20 a 49 años</b>	78	72,9%
	<b>50 a 64 años</b>	15	14%
	<b>mayor a 65 años</b>	11	10,3%
<b>Estado Civil</b>	<b>Soltera/o</b>	49	45,8%
	<b>Unión Libre</b>	24	22,4%
	<b>Casada/o</b>	24	22,4%
	<b>Divorciada/o</b>	7	6,5%
	<b>Viuda/o</b>	3	2,8%
	<b>Ninguna</b>	3	2,8%
<b>Nivel de Instrucción</b>	<b>Primaria</b>	40	37,4%
	<b>Secundaria</b>	43	40,2%
	<b>Tercer nivel</b>	19	17,8%
	<b>Cuarto nivel</b>	2	1,9%
<b>Etnia</b>	<b>Afroecuatorianos</b>	3	2,8%
	<b>Blancos</b>	1	0,9%
	<b>Mestizo</b>	102	95,3%
	<b>Montuvios</b>	1	0,9%
	<b>Total</b>		107

**Fuente:** Elaborado por los autores.

La **Tabla 1** muestra la caracterización sociodemográfica de los 107 participantes, de los cuales el 88,79% son mujeres, lo que evidencia una mayor predisposición de este grupo a reportar situaciones de violencia de género, frente al 11,21% de hombres. En cuanto a la edad, la mayoría se concentra entre los 20 y 49 años (72,9%), aunque también destaca la presencia de personas mayores de 50 años, que representan el 24,3%, respecto al estado civil, predominan las personas solteras (45,8%), seguidas por quienes están en unión libre y casadas, ambas con un 22,4%, lo que sugiere la necesidad de considerar las relaciones afectivas como factor asociado a la violencia, en cuanto al nivel educativo, el 77,6% posee instrucción primaria o secundaria, lo que podría limitar el acceso a recursos e información sobre sus derechos. Finalmente, la mayoría de los participantes se identifica como mestiza (95,3%), con una baja representación de afroecuatorianos (2,8%) y otros grupos minoritarios. Este dato resalta la necesidad de adoptar un enfoque intercultural en las estrategias de prevención y atención, considerando las particularidades del contexto local.

En cumplimiento del segundo objetivo de esta investigación, se analizó la prevalencia y los tipos de violencia registrados en el cantón Santa Rosa, la violencia de género constituye un fenómeno multifacético que puede manifestarse de diversas formas, como la violencia física, psicológica, sexual, política, verbal, simbólica y patrimonial, cada una con implicaciones particulares sobre la vida y los derechos de las víctimas.

Conocer la frecuencia y características de estas manifestaciones permite identificar patrones y factores de riesgo, así como orientar políticas públicas más eficaces. El presente análisis ofrece un panorama claro sobre la magnitud del problema en el cantón y las formas de violencia más frecuentes. A continuación, se detallan los resultados obtenidos, con la distribución porcentual de los distintos tipos de violencia, lo que constituye una base importante para el desarrollo de intervenciones desde un enfoque de derechos y género.

**Tabla 2.** Prevalencia de los tipos de violencia de género en el cantón Santa Rosa.

<b>Prevalencia de la violencia de género</b>		
	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>No padece violencia</b>	49	45,8%
<b>Padecen violencia de género</b>	58	54,2%
<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>100,0%</b>
<b>Tipos de violencia</b>		<b>%</b>
<b>Física</b>		21,7%
<b>Psicológica</b>		24,2%
<b>Sexual</b>		4,2%
<b>Política</b>		1,7%
<b>Verbal</b>		39,2%
<b>Simbólica</b>		3,3%
<b>Patrimonial</b>		5,8%
<b>Total</b>		<b>100,0%</b>

**Fuente:** Elaborado por los autores.

La **Tabla 2** presenta la prevalencia de los distintos tipos de violencia de género reportados en el cantón Santa Rosa. Del total de participantes, el 54,2% (58 personas) manifestó haber experimentado algún tipo de violencia, mientras que el 45,8% (49 personas) indicó no haber sido víctima de estas situaciones, entre las formas de violencia identificadas, la más frecuente es la violencia verbal, reportada por el 39,2% de los participantes, seguida de la violencia psicológica con un 24,2% y la violencia física, que afecta al 21,7% de los casos, estos datos reflejan que las manifestaciones de violencia no se limitan al ámbito físico, sino que incluyen agresiones emocionales y comunicacionales de alto impacto.

Aunque con menor prevalencia, también se reportaron otras formas de violencia como la violencia patrimonial (5,8%), sexual (4,2%), simbólica (3,3%) y, en menor medida, violencia política (1,7%), esta diversidad en los tipos de violencia evidencia que las agresiones pueden adoptar múltiples formas, muchas de las cuales suelen estar naturalizadas o invisibilizadas, lo que resalta la importancia de abordarlas desde un enfoque amplio e integral.

En cumplimiento del tercer objetivo, orientado a diseñar acciones preventivas frente a la violencia en el cantón Santa Rosa, se plantean lineamientos generales con enfoque integral, participativo e interinstitucional, estas propuestas se basan en el análisis del contexto local y promueven la articulación entre actores institucionales, comunitarios y sociales, priorizando la educación, sensibilización y el fortalecimiento de capacidades.

Se recomienda intervenir desde tres ejes: prevención primaria, mediante campañas educativas; prevención secundaria, a través de detección temprana y acompañamiento psicosocial; y prevención terciaria, enfocada en la atención integral y restitución de derechos.

#### 4. Discusión:

Esta investigación tuvo como objetivo general caracterizar sociodemográficamente a las víctimas de violencia de género en el cantón Santa Rosa, determinar la prevalencia y los tipos de violencia, con el fin de diseñar acciones de prevención que respondan al contexto local y se orienten a la protección y restitución de derechos, tomando en cuenta que la violencia representa un problema muy significativo a nivel global, afectando notablemente a todo tipo de género con estimaciones de hasta un 30% de mujeres entre 15 a 49 años de edad.

De acuerdo a los datos obtenidos de la Mesa de Género de la Cooperación Internacional (MEGESI, 2023) determina que aproximadamente 65 de cada 100 mujeres han sido víctimas de alguna forma de violencia en alguna etapa de su vida. Las mujeres afroecuatorianas e indígenas son las que enfrentan mayor impacto y al menos dos de cada tres mujeres mayores de 15 años han vivido al menos un episodio de violencia a lo largo de su vida.

En esta investigación se consideraron las características sociodemográficas, donde se identificó que la mayoría de los casos reportados correspondían a mujeres representando un 88.79% (n=95 casos), los grupos de edad más afectados fueron comprendidos entre los 20 a 49 años que constituyeron el 72.9% (n=78), además, la mayoría de las víctimas eran solteras evidenciando un 45.8%, con niveles de instrucción entre primaria y secundaria y la etnia que mayor afectación tuvo fue la mestiza. Estos hallazgos son consistentes con el estudio realizado en Guadalupe Zacatecas del estado de México, por (Morales Cordero et al., 2024), quienes llevaron a cabo una investigación analítica transversal evaluando los factores sociodemográficos, socioeconómicos y redes de apoyo para la violencia de género hacia las mujeres durante la pandemia por COVID-19. En dicho estudio algunas de las características sociodemográficas coinciden observando una mayor prevalencia en mujeres de grupos de edad entre 18 y 40 años presentando un riesgo moderado o alto, principalmente en estado de unión libre con riesgo moderado de 61.8%, niveles educativos de primaria y secundaria, cabe destacar que este estudio se centró exclusivamente en mujeres lo que refuerza la relación entre género y los datos obtenidos en nuestra investigación.

Asimismo, referente a la prevalencia de los tipos de violencia de género que predominan en el cantón Santa Rosa, se evidencio que el 54.2% de los casos (58 de 107 personas) reportaron haber sufrido alguna forma de violencia. Las formas más comunes fueron la verbal y psicológica, representando el 63.4% de los casos en conjunto, lo que sugiere que las agresiones relacionadas con la palabra o conductas que afectan emocionalmente son las más prevalentes, seguido de violencia física afectando al 21.7% de la población, los tipos de violencia menos reportados incluyeron la patrimonial, sexual, simbólica y política, esto subraya la necesidad de visibilizar todos los tipos de violencia y las distintas formas en la que las agresiones pueden expresarse, no solo en las más reportadas, sino también en aquellas que suelen pasar desapercibidas o no son reconocidas fácilmente por las víctimas. Comparando con los datos estadísticos del (INEC, s.f) una encuesta enfocada en analizar las relaciones familiares y la violencia de género en contra las mujeres, revelo que en Ecuador alrededor de 6 de cada 10 mujeres han sufrido casos de violencia, siendo un problema más prevalente en las áreas urbanas. Entre los tipos de violencia más comunes, la psicológica ocupa el primer lugar seguida de la violencia verbal, sexual y patrimonial, los mismos que son consistentes a nuestra investigación. La investigación realizada por (Hidalgo et al., 2022) sobre la prevalencia de la violencia contra la mujeres en zonas rurales del Perú, llevo a cabo un estudio transversal en mujeres entre 15 y 49 años, los resultados indicaron que el 52.3% de estas mujeres han sufrido algún tipo de violencia, dentro de este grupo el 48% reporto violencia psicológica pues el 30,2% refirió que su pareja se molestaban cuando su pareja hablaba con otro hombre, el 25.7% de las mujeres experimento violencia física, con un 22.4% indicaron que sus parejas las habían empujado y un 1.9% afirmaron que fueron atacadas con una arma, un 6% de las mujeres indicaron haber sido obligadas a realizar actos sexuales.

Relacionando estos datos con nuestra investigación se concluye que, frente a la prevalencia de violencia de género tanto a nivel nacional, como en la región de Latinoamérica, las formas más comunes son la verbal, psicológica, física y sexual, aunque también se manifiesta de otras formas menos frecuentes.

Frente a este análisis y tomando en cuenta los resultados nace la necesidad de implementar un enfoque integral para abordar la violencia de género en todos sus tipos, teniendo en cuenta la magnitud del problema, se plantearon propuestas de prevención de violencia no solo aplicables para el cantón Santa Rosa sino también para la sociedad en general. El objetivo principal es fortalecer la capacidad del personal educativo y de salud para garantizar una atención integral frente a los casos de violencia, también se busca promover la importancia de equidad de género y el respeto a los derechos asociados. Además, estas acciones incluirán charlas educativas y talleres psicológicos enfocados la inclusión de género, así como la colaboración con diversas entidades y organizaciones que puedan aportar participación activa e influencias políticas, este enfoque en conjunto permitirá no solo crear redes de apoyo para atender a las víctimas de violencia, si no también sensibilizar a la población sobre sus derechos, finalmente contribuirá a disminuir los casos de violencia al fomentar una sociedad más consciente y comprometida con la equidad de género y el respeto mutuo.

Según (González Fernández-Conde et al., 2024b) en su investigación menciona que es fundamental avanzar en su prevención primaria con un enfoque comunitario, tomando en cuenta la participación activa de los profesionales de la salud, siguiendo un marco de intervención recomendado por la OMS conocido como el acrónimo "RESPETO", donde incluye siete estrategias clave que han demostrado ser comprometedoras para reducir los casos de violencia. Peña-Briceño (2021) resalta que 7 de cada 10 mujeres en Ecuador han sufrido alguna forma de violencia ya sea física, psicológica, sexual, patrimonial o gineco-obstetra, afectando a mujeres de 15 años en adelante. Además menciona que este problema no solo está presente en la sociedad y las comunidades sino que también se manifiesta dentro de los entornos universitarios, por esta razón su estudio propone implementar acciones específicas para prevenir la violencia de género en la educación superior, la iniciativa busca fomentar la reflexión y comprensión entre los actores involucrados a través de actividades como mesas informativas, talleres y entrevistas semiestructuradas, con el objetivo de generar mecanismos efectivos que contribuyen a reducir este tipo de violencia en el ámbito educativo.

En definitiva, los hallazgos de esta investigación ofrecen una comprensión clara y contextualizada de la violencia de género en el cantón Santa Rosa, destacando factores clave de vulnerabilidad como el género, la edad, el nivel educativo y el estado civil. Esta evidencia resulta fundamental para orientar políticas públicas más efectivas y sensibles al contexto local. Se plantea, por tanto, la necesidad de un plan cantonal de prevención articulado entre sectores clave salud, educación, justicia y sociedad civil que priorice la capacitación, la atención integral a víctimas y la sensibilización comunitaria, todo ello bajo un enfoque de derechos, género e interculturalidad, con mecanismos de seguimiento que aseguren su impacto a largo plazo, así, se contribuye a la construcción de entornos más justos, seguros y libres de violencia para toda la población.

## **5. Conclusiones:**

Los datos demográficos recolectados como género, edad, estado civil, nivel de instrucción y etnia, permiten entender más a fondo como se manifiesta la violencia de género en distintos contextos, el estudio reveló que aunque el número total de personas afectadas en la región sur del Ecuador no es elevado, las mujeres son quienes sufren violencia en mayor proporción, estas mujeres tienen entre 20 y 49 años, en su mayoría son solteras o están en unión libre y cuentan con niveles educativos de primaria y secundaria lo que podría estar relacionado con un acceso limitado a la información, además, se identificó que la mayoría de las víctimas pertenecen a la etnia mestiza, lo que evidencia una marcada desigualdad de poder en la sociedad. Asimismo, en el cantón Santa Rosa se identificó que gran parte de la población ha experimentado algún tipo de violencia, alcanzando cifras de hasta 5 de cada 10 personas de género femenino en su mayoría, entre las formas más comunes, destacan la violencia verbal y psicológica, seguidas por la física, sexual patrimonial, simbólica y política. Esto pone en evidencia que las agresiones pueden manifestarse de diferentes maneras, reflejando la variedad y complejidad de esta problemática. A partir de un análisis exhaustivo de esta investigación que tiene impacto a nivel local como global, se plantean estrategias para combatir la violencia de género desde un enfoque integral, estas estrategias promueven la equidad de género, el conocimiento de los derechos y el fortalecimiento de acciones que no solo prevengan la violencia, sino que también brinden apoyo a las víctimas. Entre las propuestas más relevantes está la capacitación de profesionales de la salud y del ámbito educativo para que puedan identificar y abordar los casos de violencia de manera efectiva, además, se implementarán charlas y talleres educativos para concientizar y sensibilizar a la sociedad sobre este tema, también se fomentará la coordinación y formación de equipos de trabajo con autoridades locales y nacionales, asegurando así la aplicación efectiva de leyes y la protección de los derechos de las víctimas.

**Agradecimientos:** A la Universidad Nacional de Loja y la Carrera de Medicina, por haberme brindado no solo un espacio para crecer académicamente, sino también una comunidad que me ha acompañado en la formación como ser humano y profesional. También a la doctora Celsa Beatriz Carrión, directora de Trabajo de Integración Curricular, quien con su guía, paciencia y compromiso me acompañó en este desafiante pero enriquecedor camino académico.

**Contribución de autores:** CBCB, tuvo un rol fundamental en la ejecución del proceso de investigación y desarrollo, liderando la realización de experimentos y la recolección de datos y evidencia. Fue responsable de la gestión y coordinación de las actividades investigativas, así como de la supervisión general del proyecto, su labor incluyó también el liderazgo académico y la mentoría del equipo de trabajo.

CPS y MRL contribuyeron de manera significativa en la conceptualización del estudio, el desarrollo de la metodología y el suministro de materiales de estudio u recursos informáticos. AVP y MOS fueron encargados del análisis de los datos mediante la aplicación de técnicas estadísticas, matemáticas y computacionales, utilizando software y programas especializados como Microsoft Excel/Microsoft 365 y SPSS IBM Statistics. Finalmente, todos colaboramos activamente en la preparación del trabajo científico, asumiendo en conjunto la responsabilidad de redactar el borrador inicial del manuscrito, con el objetivo de llevarlo a su futura publicación.

## Referencias

- [1] Benalcázar Mancero, L. G., Damián Carrión, P. C., & Yarad Jeadá, P. V. (2020). Mujeres víctimas de violencia de género en Ecuador: redes de apoyo y estrategias de afrontamiento. *Revista Cientific*, 5(Ed. Esp.), 90–109. <https://doi.org/10.29394/scientific.issn.2542-2987.2020.5.e.4.90-109>
- [2] Carrión, U., Galina, M., Labanda, Q., Jeovanny, D., Gordillo, J., & Iván, Q. (2020). Asimetrías De Poder Y Violencia Intrafamiliar En La Provincia De El Oro Asymmetries of Power and Domestic Violence in the Province of El Oro. *Revista Psicología Unemi*, 3(6), 52–63. <https://doi.org/10.29076/issn.2602-8379vol4iss6.2020pp52-63p>
- [3] CEPAL. (2022). Comunicado CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe. *Www.Cepal.Org*, 1–2. <https://www.cepal.org/es/comunicados/cepal-al-menos-4473-mujeres-fueron-victimas-femicidio-america-latina-caribe-2021>
- [4] González Fernández-Conde, M. del M., Camero Zavaleta, C. E., & Menéndez Suárez, M. (2024). Primary prevention of gender-based violence. *Atencion Primaria*. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2023.102845>
- [5] Hidalgo, A., Hernandez, K., Barja, J., & Chafloqr, J. (2022). Prevalencia de la violencia contra la mujer en zonas rurales del Perú. <http://scielo.sld.cuhttp://www.revmedmilitar.sld.cu>
- [6] Humanos, S. de D. (2020). Plan Nacional Para Prevenir Y Erradicar La Violencia Contra Las. In *Registro Oficial Suplemento 254 de 04-jun.-2018 (Issue SUPPL. 2, pp. 1–20)*. <https://www.derechoshumanos.gob.ec/wp-content/uploads/2021/03/Plan-Nacional-de-Prevencion-y-Eradicacion-de-la-Violencia-contra-las-Mujeres-y-Niñas.pdf>
- [7] INEC. (2020). Encuesta Nacional de Relaciones Familiares y Violencia de Género contra las mujeres.
- [8] Lorente-Acosta, M. (2020). Violencia de género en tiempos de pandemia y confinamiento. *Revista Espanola de Medicina Legal*, 46(3), 139–145. <https://doi.org/10.1016/j.reml.2020.05.005>
- [9] Luis, C., Cobeña, V., Zambrano, D. C., & Alfaro De Manabí, E. (2022). ASIMETRÍAS DE GÉNERO Y LAS RELACIONES INTRAFAMILIARES EN TIEMPOS DE PANDEMIA: PERSPECTIVAS SOCIALES Y EDUCATIVAS. <https://orcid.org/0000-0002-3833-8379>
- [10] MEGESI. (2023). Informe de situación de la violencia basada en género en Ecuador 2023-1.
- [11] Miranda, D. G., Freire, M., & Jervis, M. (2021). ASIMETRÍA, PODER Y CONSTRUCCIÓN DE GÉNERO, UN CAMINO PARA CONSEGUIR IGUALDAD.
- [12] Morales Cordero, K. V., Reyes Estrada, C. A., Gutiérrez Hernández, R., Herrera Martínez, J. L., Rochin Berumen, F. L., & Calderón Ibarra, A. (2024). Factores Sociodemográficos y Redes de Apoyo Asociados a la Violencia de Género Hacia las Mujeres en el Ámbito Familiar Durante la Pandemia por Covid-19. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(1), 9966–9990. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i2.10312](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i2.10312)
- [13] ONU. (n.d.). Violencia contra las mujeres y las niñas indígenas. 1–11. <https://www.ohchr.org/en/calls-for-input/calls-input/call-inputs-report-violence-against-indigenous->
- [14] Peña-Briceño, D. (2021). PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO DESDE LA EDUCACIÓN SUPERIOR. *Prohominum*, 3(1), 39–52. <https://doi.org/10.47606/acven/ph0023>
- [15] Picantose, J. (2023). Violencia Contra La Mujer. *Con La Justicia Hemos Topado.*, 1, 330–331. <https://doi.org/10.2307/jj.5076294.106>
- [16] Yasmín Salazar Méndez. (2020). Análisis de la Violencia de Género. In *Base de datos de la Escuela Politécnica Nacional*. [chromeextension://efaidnbmninnibpcjpcglclefindmkaj/https://economia.epn.edu.ec/images/ARCHIVOS/POLI\\_SIN\\_VIOLENCIA/Análisis\\_violencia\\_de\\_genero\\_mayo2021v2.pdf](chromeextension://efaidnbmninnibpcjpcglclefindmkaj/https://economia.epn.edu.ec/images/ARCHIVOS/POLI_SIN_VIOLENCIA/Análisis_violencia_de_genero_mayo2021v2.pdf)

## Trastornos de conductas alimentarias y su relación con disfunción familiar en estudiantes de la carrera de Educación Inicial de la Universidad Nacional de Loja

Stefany Salinas-Ochoa <sup>1</sup>✉, Edison Granda-Beltrán <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Unidad de Bienestar Universitario, Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador.

<sup>2</sup> Oncohematología, Hospital General Isidro Ayora, Loja, Ecuador.

**Autor para correspondencia:** Stefany Salinas-Ochoa

**E-mail:** [stefany.salinas@unl.edu.ec](mailto:stefany.salinas@unl.edu.ec)

### | RESUMEN

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) constituyen afecciones mentales caracterizadas por alteraciones en la percepción de la imagen corporal, el control del peso y los hábitos alimentarios. Su prevalencia es especialmente alta en adolescentes y adultos jóvenes. Considerando que los estudiantes universitarios presentan diversas dinámicas familiares, el presente estudio se propuso analizar la relación entre disfunción familiar y TCA en estudiantes de la carrera de Educación Inicial de la Universidad Nacional de Loja. Se desarrolló una investigación de tipo descriptivo y correlacional, con el objetivo de determinar la prevalencia de disfunción familiar, identificar el riesgo de TCA y establecer si existe asociación estadística entre ambas variables. Los resultados evidenciaron que el 37,6% de los participantes presentó buena función familiar, el 28,8% disfunción leve, el 22,4% disfunción moderada y el 11,2% disfunción severa. En cuanto al riesgo de TCA, el 67,2% no presentó riesgo, el 20,0% tuvo riesgo bajo y el 12,8% riesgo alto. Se concluye que los TCA son condiciones complejas que afectan significativamente a la población juvenil; sin embargo, en este estudio no se encontró asociación estadísticamente significativa entre la disfunción familiar y el riesgo de presentar TCA.

### | PALABRAS CLAVE

Trastornos de conducta alimentaria, Disfunción familiar, Apgar familiar

### | ABSTRACT

Eating disorders (EDs) are mental disorders characterized by disturbances in body image perception, weight control, and eating habits. Their prevalence is particularly high among adolescents and young adults. Considering that university students have diverse family dynamics, this study aimed to analyze the relationship between family dysfunction and EDs in students enrolled in the Early Childhood Education program at the National University of Loja. A descriptive and correlational study was conducted to determine the prevalence of family dysfunction, identify the risk of EDs, and establish whether there is a statistical association between the two variables. The results showed that 37.6% of participants had good family functioning, 28.8% had mild dysfunction, 22.4% had moderate dysfunction, and 11.2% had severe dysfunction. Regarding the risk of EDs, 67.2% presented no risk, 20.0% had low risk, and 12.8% had high risk. It is concluded that EDs are complex conditions that significantly affect the youth population; however, this study found no statistically significant association between family dysfunction and the risk of developing EDs.

### | KEYWORDS:

Eating disorders, Family dysfunction, Family Apgar

**ACEPTADO:** Mayo 2025

**PUBLICADO:** Julio 2025

**DOI:** [10.54753/rsh.v1i1.2549](https://doi.org/10.54753/rsh.v1i1.2549)



## 1. Introducción

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son enfermedades mentales que se caracterizan por alteraciones en la percepción de la imagen corporal, el control del peso y los patrones dietéticos (Katzman, 2022). También se definen como modificaciones persistentes en el comportamiento alimentario que afectan significativamente la salud física y mental del individuo, generando consecuencias graves en su calidad de vida (Castro, 2020). Estos trastornos constituyen un problema de salud pública de creciente relevancia, especialmente entre adolescentes y adultos jóvenes, con una prevalencia estimada del 14 % (Céspedes, 2020). Los TCA más frecuentes son la anorexia nerviosa (AN) y la bulimia nerviosa (BN), aunque también se reconocen otros cuadros clínicos como el trastorno por atracón, el trastorno de evitación/restricción de la ingesta de alimentos, la pica y el trastorno de rumiación (Castro, 2020). La AN y la BN representan la 12.<sup>a</sup> causa principal de años de vida ajustados por discapacidad entre más de 300 enfermedades físicas y mentales en mujeres adolescentes de países de altos ingresos (Herpertz, 2020). La etiología de los TCA es multifactorial, con la intervención de factores psicológicos del desarrollo, influencias socioculturales y predisposición genética. Se ha evidenciado que la exposición a contextos que promueven la delgadez y las dietas restrictivas, así como la recepción de comentarios negativos sobre el cuerpo durante la infancia, incrementan significativamente el riesgo de desarrollar TCA (Katzman, 2022). Si bien estos trastornos afectan a ambos sexos, su incidencia es mayor en mujeres y en población universitaria, en quienes factores individuales, familiares y ambientales pueden desempeñar un rol determinante (Vallejos, 2020). La aparición de la AN y BN suele situarse en la adolescencia, mientras que el trastorno por atracón predomina en adultos jóvenes. No obstante, los TCA pueden desarrollarse en cualquier etapa de la vida, y su incidencia ha aumentado entre mujeres de mediana edad y mayores. La transición hacia la vida universitaria conlleva múltiples desafíos académicos, sociales y personales, que pueden generar tensiones intrafamiliares y aumentar la vulnerabilidad a padecer TCA. En este contexto, la Universidad Nacional de Loja (UNL) no está exenta de esta problemática. Los estudiantes que ingresan a la educación superior presentan diversas realidades familiares, algunas de las cuales podrían influir en la aparición de TCA.

Ante esta problemática, la presente investigación es determinar si los estudiantes de la carrera de Educación Inicial de la UNL con diagnóstico de disfunción familiar presentan mayor riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria. Comprender esta problemática permitirá el diseño de intervenciones eficaces orientadas a la prevención y detección oportuna de los trastornos de la conducta alimentaria, contribuyendo así al bienestar integral y al adecuado rendimiento académico de los estudiantes universitarios.

## 2. Materiales y Métodos

El universo de estudio estuvo conformado por 261 estudiantes matriculados en la carrera de Educación Inicial de la Universidad Nacional de Loja, desde primer hasta séptimo ciclo, durante el periodo académico octubre 2023 - marzo 2024. El tamaño muestral fue calculado utilizando el programa estadístico Epi Info, versión 1.4.3 StatCalc del CDC, considerando un nivel de confianza del 95 % y un margen de error del 5 %, lo que arrojó un tamaño mínimo requerido de 155 participantes. No obstante, solo 125 estudiantes cumplieron con los criterios de inclusión y brindaron su consentimiento informado, por lo que la muestra final estuvo compuesta por 125 personas. Se incluyeron en el estudio a los estudiantes matriculados en la carrera de Educación Inicial de la UNL, de primer a séptimo ciclo, que aceptaron participar voluntariamente en la investigación; se excluyeron aquellos pertenecientes al octavo ciclo o que no aceptaron realizar las encuestas. Para la recolección de datos se utilizaron dos instrumentos: el test de Apgar familiar para evaluar la funcionalidad familiar, y el cuestionario Eating Attitudes Test (EAT-26) para detectar riesgo de trastornos de la conducta alimentaria.

La operacionalización de variables contempló a la disfunción familiar como variable independiente, definida como los patrones de interacción y dinámicas dentro de una familia que afectan negativamente el bienestar emocional de sus miembros, considerando las dimensiones de adaptación, participación, ganancia, afecto y recursos; sus indicadores fueron categorizados como buena función familiar, disfunción leve, moderada o severa. La variable dependiente fue el trastorno de la conducta alimentaria, conceptualizado como comportamientos anormales relacionados con la alimentación y la imagen corporal, con dimensiones de dieta, bulimia y preocupación por la comida, y control oral, cuyos niveles se clasificaron como ningún riesgo, riesgo bajo y alto riesgo. La variable interviniente considerada fue el sexo (hombre/mujer). El análisis de datos se realizó mediante el software estadístico SPSS versión 25.0, aplicando estadística descriptiva para frecuencias y porcentajes por género y grupo etario, y estadística inferencial a través de la prueba no paramétrica de chi cuadrado para establecer la asociación entre la disfunción familiar y los trastornos de la conducta alimentaria. En cuanto a las consideraciones éticas, el estudio fue autorizado por el Sr. Rector de la Universidad Nacional de Loja y por la Sra. Directora de la carrera de Educación Inicial. Asimismo, se respetó la participación voluntaria de los estudiantes, quienes firmaron previamente un consentimiento informado.

### 3. Resultados

**Tabla 1.** Datos Sociodemográficos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
<b>Género</b>			
Masculino	4	3,2	3,2
Femenino	121	96,8	100,0
Total	125	100,0	
<b>Grupo Etario</b>			
17 años a 19 años	35	28,0	28,0
20 años a 25 años	77	61,6	89,6
Más de 26 años	13	10,4	100,0
Total	125	100,0	

**Nota:** Los datos se presentan en frecuencia y porcentajes.

**Fuente:** Elaborado por los autores.

La **Tabla 1** presenta las características sociodemográficas de los estudiantes encuestados. En cuanto al género, se observa una marcada predominancia femenina, con el 96,8% (n=121) de las participantes, mientras que solo el 3,2% (n=4) corresponde al sexo masculino. Respecto al grupo etario, la mayoría de los estudiantes se encuentra en el rango de 20 a 25 años, representando el 61,6% (n=77); seguido del grupo de 17 a 19 años, con el 28,0% (n=35); y, en menor proporción, los mayores de 26 años, con el 10,4% (n=13). Estos resultados reflejan una población estudiantil predominantemente joven y femenina, aspecto relevante al considerar posibles factores asociados al desarrollo de trastornos de la conducta alimentaria.

**Tabla 2.** Función Familiar

Categoría	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Buena función familiar	47	37,6%	37,6%
Disfunción familiar leve	36	28,8%	66,4%
Disfunción familiar moderada	28	22,4%	88,8%
Disfunción familiar severa	14	11,2%	100,0%
<b>Total</b>	125	100,0%	

**Nota:** Los datos se presentan en frecuencia y porcentajes.

**Fuente:** Elaborado por los autores.

La **Tabla 2** muestra los niveles de función familiar percibidos por los estudiantes encuestados. Se observa que el 37,6% de los participantes reporta una buena función familiar, mientras que el 62,4% presenta algún grado de disfunción: leve (28,8%), moderada (22,4%) o severa (11,2%). Estos resultados evidencian que una proporción considerable de los estudiantes experimenta dificultades en la dinámica familiar, lo cual podría representar un factor de riesgo psicosocial relevante. La presencia de disfunción familiar, incluso en sus niveles leves y moderados, puede afectar el bienestar emocional y académico de los estudiantes, así como su vulnerabilidad frente a problemas de salud mental, incluyendo los trastornos de la conducta alimentaria.

**Tabla 3.** Riesgo de presentar Trastorno de Conducta Alimentaria

Riesgo de TCA	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Ningún riesgo	84	67,2%	67,2%
Riesgo bajo	25	20,0%	87,2%
Alto riesgo	16	12,8%	100,0%
Total	125	100,0%	

**Nota:** Los datos se presentan en frecuencia y porcentajes.

**Fuente:** Elaborado por los autores.

La **Tabla 3** muestra el nivel de riesgo de presentar Trastorno de Conducta Alimentaria (TCA) en una población de 125 estudiantes universitarios. Se observa que la mayoría de los participantes, el 67,2% (n=84), no presenta riesgo de desarrollar un TCA. Sin embargo, un 20,0% (n=25) se encuentra en un riesgo bajo, y un 12,8% (n=16) presenta un alto riesgo, lo que representa una proporción considerable si se toma en cuenta el impacto de estos trastornos en la salud física y mental de los jóvenes. Estos resultados alertan sobre la presencia de factores predisponentes en casi un tercio de los estudiantes evaluados (32,8%), lo que destaca la necesidad de implementar medidas preventivas, programas de orientación nutricional y estrategias de promoción de la salud mental dentro del entorno universitario.

**Tabla 4.** Relación entre disfunción familiar y riesgo de presentar Trastorno de Conducta Alimentaria (TCA)

Disfunción Familiar	No presenta riesgo		Presenta riesgo		Total	
	Freq	%	Freq	%	Freq	%
No	31	66,0%	16	34,0%	47	37,6%
Sí	53	67,9%	25	32,1%	78	62,4%
Total	84	67,2%	41	32,8%	125	100,0%

**Nota:** Los datos se presentan en frecuencia y porcentajes.

**Fuente:** Elaborado por los autores.

La **Tabla 4** presenta la distribución del riesgo de desarrollar Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en función del nivel de disfunción familiar reportado por los estudiantes. Del total de 125 participantes, el 62,4% (n=78) proviene de familias con algún grado de disfunción, mientras que el 37,6% (n=47) pertenece a familias funcionales. Entre los estudiantes sin disfunción familiar, el 66,0% (n=31) no presenta riesgo de TCA y el 34,0% (n=16) sí presenta riesgo. De manera similar, en el grupo con disfunción familiar, el 67,9% (n=53) no presenta riesgo y el 32,1% (n=25) sí lo presenta.

**Tabla 5.** Asociación estadística entre función familiar y riesgo de TCA

Prueba estadística	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Sig. exacta (2 caras)	Sig. exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	0,053	1	0,818	—	—
Corrección de continuidad	0,001	1	0,974	—	—
Razón de verosimilitud	0,053	1	0,819	—	—
Prueba exacta de Fisher	—	—	—	0,846	0,485
Asociación lineal por lineal	0,052	1	0,819	—	—
N° de casos válidos	125	—	—	—	—

**Nota:** Los datos se presentan en frecuencia y porcentajes.

**Fuente:** Elaborado por los autores.

La **Tabla 5** presenta los resultados de las pruebas de asociación estadística entre la disfunción familiar y el riesgo de presentar Trastornos de la Conducta Alimentaria (TCA) en estudiantes universitarios. Los resultados del chi-cuadrado de Pearson muestran un valor de 0,053 con un nivel de significancia (p) de 0,818, lo cual indica que no existe una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables. Esta conclusión es respaldada por la razón de verosimilitud (p = 0,819) y la asociación lineal por lineal (p = 0,819), así como por la corrección de continuidad (p = 0,974), todos ellos con valores muy por encima del umbral estándar de significación estadística (p < 0,05). Además, la prueba exacta de Fisher — apropiada cuando hay frecuencias pequeñas en las celdas— también muestra un valor de p = 0,846 (dos colas), confirmando la ausencia de relación significativa.

#### 4. Discusión

El estudio realizado por Aguilar (2019) en los estudiantes de la academia Alexander Fleming reveló que el 34,8% vivía en una familia disfuncional, en contraste con el 62,4% encontrado en nuestro estudio.

Un estudio realizado por Céspedes et al. (2020) concluyó que los trastornos alimenticios son una condición compleja que afecta principalmente a adolescentes y jóvenes adultos. Nuestra investigación, dirigida a estudiantes universitarios de la carrera de Educación Inicial de la UNL, en su mayoría adultos jóvenes, reveló que el 22,8% de los estudiantes del grupo estudiado presentaron riesgos de TCA. En comparación, el estudio de Aguilar (2019) realizado en estudiantes de la academia Alexander Fleming en Arequipa, Perú, encontró que el 45,40% presentaba riesgo de trastornos de conducta alimentaria.

Un proyecto de titulación realizado por Vásquez (2018) en Trujillo, Perú, encontró que la disfunción familiar estaba relacionada con los TCA, con un riesgo 2.46 veces mayor. En comparación, el presente estudio no encontró una asociación estadísticamente significativa entre la disfunción familiar y los TCA.

#### 5. Conclusiones

En el grupo poblacional analizado, se identificó que 78 estudiantes (62,4%) presentaron algún grado de disfunción familiar, de los cuales 36 (28,8%) mostraron disfunción leve, 28 (22,4%) disfunción moderada y 14 (11,2%) disfunción severa. Asimismo, se determinó que 41 estudiantes (32,8%) presentaron riesgo de desarrollar trastornos de la conducta alimentaria (TCA), distribuidos en 25 (20,0%) con riesgo bajo y 16 (12,8%) con riesgo alto. Sin embargo, el análisis estadístico no evidenció una asociación significativa entre la presencia de disfunción familiar y el riesgo de presentar TCA, lo que sugiere que, en esta muestra, ambas variables no se relacionan de manera directa.

**Agradecimientos :** Los autores del presente caso agradecemos de manera especial, a las autoridades de la Universidad Nacional de Loja, y la participación de los estudiantes de la Carrera de Educación Inicial de la Universidad Nacional de Loja, sin ellos no habría sido posible llevar a cabo esta investigación.

**Contribución de autoría:** SMSO contribuyó en la conceptualización, datos, análisis y redacción inicial y aportó en la discusión y conclusiones. EGB gestionó referencias, analizó datos y revisó el manuscrito.

**Conflicto de intereses:** Los autores declaramos no tener conflicto de intereses

**Financiamiento:** El presente artículo fue financiado por los autores.

#### Referencias

- [1] Aguilar Chalco, N. J. (2019). Relación entre funcionamiento familiar y el riesgo de trastornos de conducta alimentaria en estudiantes adolescentes preuniversitarios Arequipa 2019 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio UNSA. <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/df79759c-b777-4fc2-84df-5b47692d8a6c/content>
- [2] Arias, J., & Covinos, M. (2021). Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting Eirl.
- [3] Borrás Santisteban, T. (2014). Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Correo Científico Médico*, 18(1), 5–7. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s1560-43812014000100002&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=s1560-43812014000100002&script=sci_arttext&tlng=pt)
- [4] Carreras, A. (2014). Recursos, funcionalidad y disfuncionalidad familiar. *Apuntes*, 1(0), 1–12. <https://d1wqxtxs1xzle7.cloudfront.net/56240085/Recursos-funcion-y-disfunc-fam-A-Carreras-2014-libre.pdf>
- [5] Castro, J. (2020). Trastornos de conducta alimentaria. En Farreras Rozman. *Medicina Interna* (Cap. 197).
- [6] Céspedes Martínez, V. A., Claros Benítez, D. I., Murillo Benjumea, V., Nuñez Martínez, L., Olave Cruz, K. A., & Ramírez Montaña, M. C. (2020). Trastornos alimenticios en adolescentes y jóvenes adultos.
- [7] Constáin, G. A., Ramírez, C. R., Rodríguez-Gázquez, M. Á., Gómez, M. Á., Múnera, C. M., & Acosta, C. A. (2014). Validez y utilidad diagnóstica de la escala EAT-26 para la evaluación del riesgo de trastornos de la conducta alimentaria en población femenina de Medellín, Colombia. *Atención Primaria*, 46(6), 283–289. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714000134>
- [8] González, J., Martínez, D., Martínez, S., & Pinzón, J. (2017). Relación entre trastorno de conducta alimentaria y género y familia en adolescentes escolarizados, Suba (Bogotá). *Carta Comunitaria*, 25(143), 29–35. <https://revistas.juanncorpas.edu.co/index.php/cartacomunitaria/article/view/81>
- [9] Gouveia, V. V., Pronk, S. L., Santos, W. S., Gouveia, R. S., & Cavalcanti, J. P. (2010). Test de actitudes alimentarias: evidencias de validez de una nueva versión reducida. *Revista Interamericana de Psicología*, 44(1), 28–36. <https://www.redalyc.org/pdf/284/28420640004.pdf>
- [10] Herpertz, B. (2020). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: definición, sintomatología y morbilidad asociada. En *Trastornos de conducta alimentaria y obesidad en niños y adolescentes* (Cap. 7).
- [11] Katzman, K., & Norris, L. (2022). Trastornos de la conducta alimentaria y de la ingesta de alimentos. En *Sleisenger y Fordtran. Enfermedades digestivas y hepáticas* (Cap. 9).
- [12] Fernández, M. Á. P., Encinas, F. J. L., & Escursell, R. M. R. (2005). Prevalencia de los trastornos de la conducta alimentaria: consideraciones metodológicas. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 5(2), 135–148. <https://www.redalyc.org/pdf/560/56050204.pdf>

- [13] Linardon, J., Wade, T. D., de la Piedad Garcia, X., & Brennan, L. (2017). The efficacy of cognitive-behavioral therapy for eating disorders: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85, 1080–1094. <https://doi.org/10.1037/ccp0000245>
- [14] López, C., & Treasure, J. (2011). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes: descripción y manejo. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 22(1), 85–97. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864011703960>
- [15] Palomino, Y., & Suárez, M. (2006). Instrumentos de atención a la familia: El familiograma y el APGAR familiar. *RAMPA*, 1(1), 48–57. [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/34898484/Familiograma\\_y\\_APGAR\\_familiar-libre.pdf](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/34898484/Familiograma_y_APGAR_familiar-libre.pdf)
- [16] Pineda, S., & Aliño, M. (2002). El concepto de adolescencia. *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia*, 2(3), 15–23.
- [17] Restrepo, O. (s.f.). *Medicina del adolescente y adulto joven*. [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/5234263/Medicina\\_del\\_Adolescente\\_y\\_Adulto\\_Joven-libre.pdf](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/5234263/Medicina_del_Adolescente_y_Adulto_Joven-libre.pdf)
- [18] Ruíz, A., Vázquez, R., Mancilla, J., López, X., & Álvarez, G. (2010). Funcionamiento familiar en el riesgo y la protección de trastornos del comportamiento alimentario. *Universitas Psychologica*, 9(2), 447–455.
- [19] Sigüencia Viñansaca, J. (2024). Prevalencia de trastornos alimentarios en Ecuador [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Cuenca]. <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/ade6e49a-43f0-4057-87e5-f458e69bdbc84>
- [20] Vallejos, J., & Vega, E. (2020). Funcionalidad familiar, satisfacción con la vida y trastornos alimentarios en estudiantes universitarios. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/104640>
- [21] Vásquez Becerra, D. G. (2018). Disfunción familiar como factor asociado a trastorno de la conducta alimentaria en estudiantes [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/3960>

## Autoestima y trastornos de la conducta alimentaria en adultos emergentes universitarios: un estudio en la Facultad Jurídica Social y Administrativa de la Universidad Nacional de Loja

Dayanna Anaghely Blacio-Vásquez <sup>1</sup>✉, Ana Catalina Puertas-Azanza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Facultad de la Salud Humana, Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador.

**Autor para correspondencia:** Dayanna Blacio-Vasquez    **E-mail:** [dayanna.blacio@unl.edu.ec](mailto:dayanna.blacio@unl.edu.ec)

### | RESUMEN

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) son enfermedades complejas que se ven influenciadas por diversos factores, entre ellos la autoestima, y figuran un desafío importante en el ámbito de la salud. En este estudio se exploró la relación entre la autoestima y el riesgo de padecer TCA en adultos emergentes de la Facultad Jurídica, Social y Administrativa de la Universidad Nacional de Loja, durante el período de octubre 2023- marzo 2024. Se empleó un enfoque cuantitativo y transversal de carácter descriptivo, con una muestra de 319 estudiantes seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Para la recolección de datos, se utilizaron herramientas como el consentimiento informado, un cuestionario sociodemográfico, la escala de autoestima de Coopersmith y el cuestionario SCOFF. Los hallazgos revelaron que el 32% de los participantes mostró una autoestima dentro de parámetros normales, mientras que el 52% no presentó riesgo de desarrollar un TCA. El análisis estadístico con la prueba Chi Cuadrado evidenció una relación significativa entre ambas variables ( $p < 0,001$ ). En conclusión, el nivel de autoestima dentro de esta población tiene un impacto directo en el desarrollo de un TCA.

### | PALABRAS CLAVE

Conducta alimentaria, autoestima, adultez emergente, salud mental.

### | ABSTRACT

Eating disorders (EDs) are complex illnesses influenced by various factors, including self-esteem, and represent a significant challenge in the field of health. This study explored the relationship between self-esteem and the risk of developing EDs in emerging adults at the Faculty of Law, Social Sciences, and Administration of the National University of Loja, during the period from October 2023 to March 2024. A quantitative, cross-sectional, descriptive approach was used, with a sample of 319 students selected through simple random sampling. Data collection tools included informed consent, a sociodemographic questionnaire, the Coopersmith Self-Esteem Scale, and the SCOFF questionnaire. The findings revealed that 32% of participants had self-esteem within normal parameters, while 52% were not at risk of developing an eating disorder. Statistical analysis using the Chi-square test showed a significant relationship between the two variables ( $p < 0.001$ ). In conclusion, the level of self-esteem within this population has a direct impact on the development of an eating disorder.

### | KEYWORDS:

Eating behavior, self-esteem, emerging adulthood, mental health.

**ACEPTADO:** Junio 2025

**PUBLICADO:** Julio 2025

**DOI:** [10.54753/rsh.v1i1.2505](https://doi.org/10.54753/rsh.v1i1.2505)

## 1. Introducción

Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA) se han transformado en un problema de salud pública cada vez más frecuente, especialmente entre los jóvenes. Estos trastornos se manifiestan a través de cambios en los hábitos alimenticios y una preocupación constante por el peso y la apariencia física (OMS, 2021). Entre los más conocidos se encuentran la anorexia nerviosa, la bulimia y el trastorno por atracón (NIH, 2021). De acuerdo con cifras globales, en 2019 más de 14 millones de personas vivieron con algún tipo de TCA, incluidos alrededor de 3 millones de niños y adolescentes (OMS, 2022).

Uno de los factores psicológicos que más influye en el desarrollo de estos trastornos es la autoestima. Estudios recientes han señalado que las personas con baja autoestima son más propensas a presentar comportamientos alimentarios de riesgo (Frieiro et al., 2022). Esta relación es especialmente relevante en la etapa de la adultez emergente - entre los 18 y los 29 años-, un periodo marcado por cambios personales importantes, como la búsqueda de independencia, la toma de decisiones cruciales y la construcción de la identidad (Arnett, 2000).

A partir de este contexto, el objetivo de la presente investigación fue analizar la relación entre la autoestima y el riesgo de desarrollar un TCA en los estudiantes de la Facultad Jurídica, Social y Administrativa de la Universidad Nacional de Loja. Esta población ha sido poco explorada en investigaciones similares, por lo que el estudio busca llenar ese vacío y contribuir a la promoción de la salud mental universitaria, en sintonía con el Objetivo de Desarrollo Sostenible N.º 3: Salud y bienestar.

## 2. Materiales y métodos

El diseño de estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo. La población fue de 2592 estudiantes de los cuales se obtuvo una muestra de 319 estudiantes mediante muestreo aleatorio simple. Los criterios de inclusión se basaron en la edad, de 18 a 29 años, estudiantes presentes al momento de la aplicación de instrumentos y aceptación de su participación mediante el consentimiento informado y se excluyeron a aquellos estudiantes con diagnóstico previo de un TCA, ausencia durante la aplicación de instrumentos y los que no completaron los mismos. En cuanto al control de las variables, la autoestima fue medida mediante la escala de autoestima de Coopersmith y el riesgo para el riesgo a desarrollar trastornos de la conducta alimentaria empleando el cuestionario SCOFF. Su correlación se determinó utilizando el programa SPSS v29 a través de la prueba Chi cuadrado de Pearson

## 3. Resultados

**Tabla 1.** Nivel de autoestima en los estudiantes de la Facultad Jurídica, Social y Administrativa.

	Nivel de autoestima	
	f	%
Muy baja	57	17,90%
Baja	39	12,20%
Normal	102	<b>32,00%</b>
Alta	49	15,40%
Muy alta	72	22,60%
<b>Total</b>	319	100%

**Elaboración:** Dayanna Anaghely Blacio Vásquez

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos (Escala de autoestima de Coopersmith aplicada a los estudiantes de la Facultad Jurídica, Social y Administrativa).

El nivel de autoestima que más prevalece es el normal (32%), seguido del normal (22,65%) y el de menor prevalencia es el bajo con un 12,20 %.

**Tabla 2.** Riesgo de desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria (TCA) en los estudiantes de la Facultad Jurídica, Social y Administrativa.

<b>Riesgo de desarrollar un TCA</b>		
	<b>f</b>	<b>%</b>
Probable riesgo	153	48,00%
Sin riesgo	166	52,00%
<b>Total</b>	<b>319</b>	<b>100%</b>

**Elaboración:** Dayanna Anaghely Blacio Vásquez

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos (Cuestionario SCOFF aplicado a los estudiantes de la Facultad Jurídica, Social y Administrativa).

De acuerdo a tabla existe una diferencia mínima entre los estudiantes que tienen riesgo a padecer un trastorno de la conducta alimentaria y aquellos que no presentaban riesgo.

**Tabla 3.** Relación entre el nivel de autoestima y riesgo de trastorno de la conducta alimentaria (TCA) en los estudiantes de la Facultad Jurídica, Social y Administrativa.

<b>Nivel de autoestima</b>	<b>Riesgo de trastorno de la conducta alimentaria (TCA)</b>					
	<b>Probable riesgo</b>		<b>Sin riesgo</b>		<b>Total</b>	
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Muy bajo</b>	42	13,17	15	4,70	57	17,87
<b>Bajo</b>	25	7,84	14	4,39	39	12,23
<b>Normal</b>	56	17,55	46	14,42	102	31,97
<b>Alto</b>	14	4,39	35	10,97	49	15,36
<b>Muy alto</b>	16	5,02	56	17,55	72	22,57
<b>Total</b>	<b>153</b>	<b>47,96</b>	<b>166</b>	<b>52,04</b>	<b>319</b>	<b>100</b>

**Elaboración:** Dayanna Anaghely Blacio Vásquez

**Fuente:** Instrumentos de recolección de datos (Escala de autoestima de Coopersmith y Cuestionario SCOFF aplicado a los estudiantes de la Facultad Jurídica, Social y Administrativa)

En relación a la relación entre el nivel de autoestima y el riesgo a padecer una patología alimentaria, aquellos estudiantes con autoestima normal, bajo y muy bajo presentaban mayor riesgo a desarrollar una TCA en comparación a los participantes con nivel de autoestima alto y muy alto que evidenciaron un menor riesgo.

**Tabla 4.** Prueba Chi Cuadrado de Pearson entre el nivel de autoestima y riesgo de trastorno de la conducta alimentaria (TCA) en los estudiantes de la Facultad Jurídica, Social y Administrativa.

Estadístico	Valores
<b>Chi cuadrado</b>	47,644
<b>Grado de libertad</b>	4
<b>Significación asintótica bilateral</b>	0,001
<b>Grado de significancia (<math>\alpha</math>)</b>	0,05
<b>Valor crítico</b>	11,143
<b>Coefficiente de asociación V de Crámer</b>	0,386

**Nota.** La correlación es significativa en el nivel 0.05, respecto al Sig (bilateral de 0.001).

**Elaboración:** Dayanna Anaghely Blacio Vásquez

El valor chi-cuadrado y la significancia estadística indican una relación significativa entre la autoestima y el riesgo de trastornos alimentarios. El coeficiente V de Crámer (0,386) sugiere que esta relación es de intensidad moderada.

#### 4. Discusión

Los resultados muestran que la mayoría de los estudiantes tenía una autoestima normal (32%), seguida por una autoestima muy alta (22,6%). Aun así, el 48% presentó un posible riesgo de desarrollar un trastorno de la conducta alimentaria (TCA). La relación entre la autoestima y este riesgo fue significativa ( $p < 0,001$ ), lo que confirma que tener una autoestima baja puede aumentar la probabilidad de sufrir este tipo de trastornos. Estos hallazgos coinciden con estudios realizados en otros países. Por ejemplo, en Irán, Naemi et al. (2016) encontraron que una menor autoestima se relaciona con más síntomas de TCA. En Argentina, Murawski y Rutzstein (2017) observaron una fuerte relación entre baja autoestima y la presión por cumplir con ideales de belleza. En Ecuador, Borja y Lema (2022) también identificaron esta conexión. Como la adultez emergente es una etapa de cambios emocionales e identidad en construcción (Arnett, 2000), muchas personas pueden ser más vulnerables a estos trastornos. Aunque más del 50% de los estudiantes no están en riesgo, el porcentaje que sí lo está muestra lo importante que es contar con programas de apoyo y educación emocional dentro de las universidades.

#### 5. Conclusiones

La mayoría de estudiantes presentó un nivel de autoestima entre normal y muy alto. El 48% de los estudiantes mostró un probable riesgo de padecer trastornos de la conducta alimentaria (TCA), siendo esta condición más prevalente en mujeres jóvenes. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de autoestima y el riesgo de TCA. En este sentido, la autoestima influye directamente en la posibilidad de desarrollar un TCA, actuando como un factor protector o de riesgo, dependiendo de si su nivel es adecuado o deficitario.

**Agradecimientos :** Los autores del presente caso agradecemos a la doctora Catalina Azanza por apoyar la siguiente publicación, al personal de la Universidad Nacional de Loja que me permitió la recolección de datos necesaria para la elaboración del proyecto.

**Contribución de autoría:** D.A.B.V. participó en la conceptualización del estudio, recolección de datos, redacción del borrador y análisis estadístico. A.C.P.A. contribuyó en la metodología, revisión, supervisión y validación final del escrito.

**Conflicto de intereses:** Los autores declaramos no tener conflicto de intereses

**Financiamiento:** El presente artículo fue financiado por los autores.

#### Referencias

- [1] Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood. A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480.
- [2] Borja, K., & Lema, D. (2022). Autoestima y trastornos alimentarios en adolescentes universitarios. *Revista Científica Universitaria*, 18(3), 55–62.
- [3] Frieiro, A., García, M., & Barcala, M. (2022). Autoestima como factor mediador de los trastornos alimentarios. *Revista de Psicología Clínica*, 29(1), 44–51.
- [4] García Campayo, J., et al. (2005). Validación al español del cuestionario SCOFF para el diagnóstico de trastornos de la conducta alimentaria. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 33(5), 345–352.
- [5] Kolar, D. R., Rodriguez, D. L., Chacon, C. G., & Hoek, H. W. (2016). Epidemiology of eating disorders in Latin America: A systematic review and meta-analysis. *European Eating Disorders Review*, 24(3), 199–215.
- [6] Murawski, J., & Rutzstein, G. (2017). Autoestima y trastornos alimentarios: una revisión empírica. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 26(2), 101–110.
- [7] Organización Mundial de la Salud (2022). Trastornos de la conducta alimentaria: Datos y estadísticas.

- [8] Naemi, M., et al. (2016). Self-esteem and eating disorders among university students. *Journal of Eating Disorders*, 4(12), 1–9.
- [9] OMS (2021). Clasificación internacional de enfermedades – CIE-11.
- [10] SEPEAP (2023). Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria.

## Educación sobre el autocuidado a pacientes con alteraciones tiroideas

Ashley Rambay-Giler<sup>1</sup>✉, Steven Durán-Moreno<sup>1</sup>, Yandri Ayala-Ramirez<sup>1</sup>, Sara Vera-Quiñonez<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad Técnica de Machala, Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud, Machala, Ecuador.

**Autor para correspondencia:** Ashley Rambay-Giler    **E-mail:** arambay2@utmachala.edu.ec

### | RESUMEN

Las alteraciones tiroideas son un problema de salud pública global, con alta prevalencia y un impacto significativo en la calidad de vida. El autocuidado y la educación sobre estas patologías son esenciales para mejorar la adherencia al tratamiento y prevenir complicaciones. El estudio tiene como objetivo "Implementar estrategias pedagógicas en la educación de pacientes con alteraciones tiroideas en el Centro de Salud "Velasco Ibarra" durante el período octubre 2024 – enero 2025. Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 15 pacientes y, dada la dificultad de acceso a esta población, la recolección de datos se realizó mediante encuestas aplicadas antes y después de una intervención educativa, empleando un muestreo no probabilístico tipo bola de nieve. Los criterios de inclusión fueron pacientes mayores de 18 años, con diagnóstico clínico de alteraciones tiroideas que otorguen su consentimiento informado. Las dimensiones evaluadas incluyeron conocimiento de la enfermedad, cumplimiento del tratamiento, autocuidado en nutrición y ejercicio, manejo del estrés y apoyo emocional. Los resultados del pretest mostraron un bajo conocimiento sobre la función tiroidea, una adherencia insuficiente al tratamiento (20%) y dificultades en el manejo del estrés (80%). En cuanto a la discusión, se evidenció la importancia de estrategias educativas para fomentar la adherencia al tratamiento, una dieta adecuada y la práctica de actividad física. Se concluye que la intervención educativa tiene un impacto positivo en el conocimiento de los pacientes sobre las alteraciones tiroideas y en la mejora de la adherencia al tratamiento y prácticas de autocuidado.

### | PALABRAS CLAVE

Educación, autocuidado, hipotiroidismo, hipertiroidismo.

### | ABSTRACT

Thyroid disorders are a global public health problem, with a high prevalence and a significant impact on quality of life. Self-care and education about these pathologies are essential to improve treatment adherence and prevent complications. The study aims to "Implement pedagogical strategies in the education of patients with thyroid disorders at the "Velasco Ibarra" Health Center during the period, October 2024 - January 2025. A quantitative, descriptive and cross-sectional study was carried out, with a sample of 15 patients and, given the difficulty of access to this population, data collection was carried out through surveys applied before and after an educational intervention using a non-probabilistic snowball sampling. The inclusion criteria were patients over 18 years of age, with a clinical diagnosis of thyroid disorders who give their informed consent. The dimensions evaluated included knowledge of the disease, treatment compliance, self-care in nutrition and exercise, stress management and emotional support. The pre-test results showed a low level of knowledge about thyroid function, insufficient adherence to treatment (20%) and difficulties in managing stress (80%). Regarding the discussion, the importance of educational strategies to promote adherence to treatment, an adequate diet and physical activity was evident. It is concluded that educational intervention has a positive impact on patients' knowledge about thyroid disorders and on improving adherence to treatment and self-care practices.

**| KEYWORDS:**

education, self-care, hypothyroidism, hyperthyroidism.

**ACEPTADO:** Abril 2025

**PUBLICADO:** Julio 2025

**DOI:** [10.54753/rsh.v1i1.2433](https://doi.org/10.54753/rsh.v1i1.2433)

---

## 1. Introducción

Las alteraciones tiroideas representan un problema de salud pública a nivel mundial debido a su alta prevalencia y su impacto en la calidad de vida de los pacientes. La glándula tiroides, ubicada en la parte anterior del cuello, es responsable de la producción de hormonas esenciales, como la triyodotironina (T3) y la tiroxina (T4), las cuales regulan el metabolismo y diversas funciones fisiológicas (Douglas, 2023). Un desequilibrio en la secreción de estas hormonas puede generar hipotiroidismo, caracterizado por una producción insuficiente, o hipertiroidismo, cuando hay una sobreproducción hormonal (Zilpah, 2023).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente el 10% de la población mundial padece alguna alteración tiroidea, y más del 60% de los afectados desconoce su condición (INSABI, 2023).

En Latinoamérica, el hipotiroidismo se presenta entre un 0.3% y un 2.5% de la población, mientras que el hipertiroidismo afecta principalmente a mujeres, con una prevalencia del 81% (Orquera, 2023).

En Ecuador, según Merchán y Olmedo (2021) "el hipertiroidismo tiene una mayor prevalencia en mujeres con 81% y en hombres aproximadamente 19%, siendo demasiado raro en la niñez y adolescencia, siendo la provincia de Pichincha con más incidencias con 25.9%". Esta prevalencia geográfica podría estar asociada a factores ambientales, niveles de yodo en la dieta, y a diferencias en el acceso a la atención médica que facilitan la identificación y diagnóstico de esta condición.

El autocuidado es fundamental en el manejo de estas patologías, y según Glowiak (2024) afirma que se define como "cuidarse a uno mismo. Incluye todo lo que uno hace para mantenerse sano, física, mental y espiritualmente". Esto implica la adopción de hábitos saludables, el control periódico de los niveles hormonales y la adherencia al tratamiento médico. La educación sobre el autocuidado es clave para mejorar la calidad de vida de los pacientes, prevenir complicaciones y optimizar la gestión de la enfermedad. No obstante, persisten barreras en la concienciación y el acceso a información adecuada, lo que subraya la necesidad de intervenciones educativas dirigidas a esta población.

Este estudio tiene como objetivo determinar la influencia de la educación sobre el autocuidado en pacientes con alteraciones tiroideas en el Centro de Salud "Velasco Ibarra". Para ello, se analizarán los factores que inciden en el autocuidado, la efectividad de estrategias educativas implementadas y se propondrán mejoras para fortalecer la comprensión y manejo de la enfermedad. La relevancia de este trabajo radica en su potencial para generar evidencias que contribuyan a la optimización de la atención en salud y al empoderamiento de los pacientes en la gestión de su bienestar.

## 2. Materiales y Métodos

### Aspectos generales de la investigación

Este estudio fue de tipo cuantitativo descriptivo con un diseño transversal y un alcance exploratorio. Se llevó a cabo en el Centro de Salud "Velasco Ibarra" durante el período comprendido entre octubre de 2024 y enero de 2025. El objetivo principal fue evaluar el impacto de la educación sobre el autocuidado en pacientes con alteraciones tiroideas.

### Población y muestra

La población del estudio estuvo conformada por pacientes diagnosticados con alteraciones tiroideas que acuden al Centro de Salud "Velasco Ibarra". El tamaño de la muestra fue de 15 pacientes y, dada la dificultad de acceso a esta población, se empleó un muestreo no probabilístico tipo bola de nieve. Los criterios de inclusión fueron: pacientes mayores de 18 años, con diagnóstico clínico de alteraciones tiroideas y que otorgaron su consentimiento informado. Los criterios de exclusión incluyeron: pacientes con discapacidades que impedían completar la encuesta.

### Instrumentos

Se utilizó una encuesta estructurada diseñada específicamente para evaluar el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes con alteraciones tiroideas. La encuesta estuvo compuesta por cinco secciones o dimensiones: Datos demográficos: Preguntas cerradas y de opción múltiple que evaluaron la edad, nivel educativo, estado civil y etnia. Conocimiento de la enfermedad: Preguntas cerradas de opción múltiple. Cumplimiento del tratamiento: Preguntas que indagaron la disposición para seguir el tratamiento. Autocuidado en nutrición y ejercicio: Preguntas que evaluaron las prácticas de autocuidado en dichos pacientes. Manejo del estrés y apoyo emocional: Preguntas que determinaron el nivel del mismo y las técnicas aplicadas para

manejarlo. La validación del instrumento se realizó mediante juicio de expertos, garantizando la pertinencia y claridad de los artículos.

**Procedimiento de recolección de datos:** La recolección de datos se realizó a través de entrevistas virtuales y presenciales. Se explicó a los participantes la finalidad del estudio y se solicitó su consentimiento informado antes de aplicar la encuesta. Además, el estudio se desarrolló en varias fases: en la primera se aplicó un pre-test, en la segunda se planificó la intervención educativa, en la tercera se ejecutó dicha planificación y en la cuarta se realizó un post-test para evaluar el impacto de la intervención educativa.

**Sistema de tratamiento de datos:** Los datos recolectados se ingresaron en una base de datos y se procesaron utilizando el software SPSS, versión 26. Se realizaron análisis descriptivos para identificar frecuencias y proporciones, así como análisis de evaluación para evaluar la relación entre las variables.

**Aspectos éticos:** El proyecto cumplió con los principios éticos de la Declaración de Helsinki. Se garantiza la confidencialidad y anonimato de los participantes, almacenando la información en sistemas protegidos. Los participantes dieron su consentimiento informado en el que se explicaron los objetivos del estudio, la voluntariedad de su participación y la posibilidad de retirarse en cualquier momento sin repercusiones. El proyecto fue sometido a la aprobación de la docente tutora.

### 3. Resultados

#### Pre-Test

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de la muestra divididas por edad.

Edad	20 a 30 años	31 a 40 años	41 a 50 años	Más de 50	Total
<b>Nivel educativo</b>					
Primaria	6,7%	0%	0%	0%	6,7%
Secundaria	13,3%	0%	13,3%	13,3%	40%
Educación superior (universitaria)	13,3%	20%	13,3%	0%	46,7%
Ninguna	0%	0%	6,7%	0%	6,7%
<b>Estado civil</b>					
Soltero	6,7%	0%	0%	13,3%	20%
Casado	13,3%	20%	20%	0%	53,3%
Divorciado	0%	0%	6,7%	0%	6,7%
Viudo	6,7%	0%	0%	0%	6,7%
Unión libre	6,7%	0%	6,7%	0%	13,3%
<b>Etnia</b>					
Afroecuatoriana	0%	0%	0%	0%	0%
Mestiza	20%	20%	26,7%	13,3%	80%
Montubia	6,7%	0%	0%	0%	6,7%
Blanca	0%	0%	0%	0%	0%
Negra	6,7%	0%	6,7%	0%	13,3%

**Fuente:** Elaborado por los autores

La tabla presenta las características sociodemográficas de la muestra según edad, nivel educativo, estado civil y etnia, se observa un alto nivel educativo, con un 40 % en secundaria y un 46,7 % en educación superior. El estado civil predominante es casado 53,3 %, lo que puede influir en la estabilidad social y el acceso a la salud. La etnia mestiza representa el 80 %, evidenciando una baja diversidad étnica.

**Tabla 2.** Conocimiento de la enfermedad

Preguntas	Ítems	Frecuencia	Porcentaje
¿Qué es la glándula tiroides?	Una glándula que regula el metabolismo del cuerpo	8	53,3%
	Una parte del sistema digestivo	1	6,7%
	Una estructura relacionada con el corazón	1	6,7%
	No sé	5	33,3%
¿Qué síntomas se asocian con hipotiroidismo?	Fatiga o cansancio extremo	7	41,2%
	Pérdida de peso rápida	6	40%
	Aumento de peso sin motivo	2	13,3%
	Piel seca y caída del cabello	2	13,3%
¿Qué síntomas se asocian con hipertiroidismo?	Nerviosismo o ansiedad	8	53,3%
	Palpitaciones	6	40%
	Intolerancia al frío	4	26,7%
	Pérdida de peso rápida	7	46,7%

**Fuente:** Elaborado por los autores

En cuanto al conocimiento de la enfermedad, los datos revelan que el 53,3% de los participantes reconoce que la tiroides regula el metabolismo del cuerpo. El 33,3% de los participantes admite no saber sobre esta glándula. Además, el 41,2% asocia al hipotiroidismo con síntomas como la fatiga o el cansancio extremo, y el 53% asocia al hipertiroidismo con el nerviosismo o la ansiedad.

**Tabla 3.** Cumplimiento del tratamiento

Preguntas	Ítems	Frecuencia	Porcentaje
¿Con qué frecuencia toma su medicación según lo indicado?	Siempre	3	20%
	A veces	7	46,7%
	Rara vez	3	20%
	Nunca	2	13,3%
¿Por qué a veces no toma su medicación?	Se me olvida	8	53,3%
	No entiendo cómo debo tomarla	4	26,7%
	Creo que no la necesito	2	13,3%
	Tengo efectos secundarios	1	6,7%
¿Sabe qué pasa si no sigue correctamente su tratamiento?	Sí, puede empeorar mi salud	8	53,3%
	No estoy seguro	4	26,7%
	No pasa nada	3	20%
<b>Total</b>		<b>15</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaborado por los autores

El cumplimiento constante del tratamiento se da en el 20% de los casos, y nunca en el 13,3%. El factor predisponente es el olvido con el 53,3%. A pesar de esto, el mismo porcentaje entiende que su salud puede empeorar si no sigue el tratamiento.

**Tabla 4.** Autocuidado en nutrición y ejercicio

Preguntas	Ítems	Frecuencia	Porcentaje
¿Sigue una dieta específica para su condición tiroidea?	Siempre	2	13,3%
	A veces	10	66,7%
	Nunca	1	6,7%
	Desconozco	2	13,3%
¿Qué alimentos considera importantes para su condición tiroidea?	Frutas y verduras	7	46,7%
	Alimentos ricos en yodo (pescados, mariscos)	4	26,7%
	Alimentos procesados o fritos	0	0%
	No sé	4	26,7%
¿Realiza actividad física regularmente?	Siempre	1	6,7%
	A veces	8	53,3%
	Rara vez	5	33,3%
	Nunca	1	6,7%
<b>Total</b>		15	100%

**Fuente:** Elaborado por los autores

El 66.7% de los pacientes con hipotiroidismo solo a veces siguen una dieta específica, y apenas el 13.3% lo hace siempre. Un 26.7% no sabe qué alimentos consumir. Sobre el ejercicio, solo el 6.7% lo practica siempre, mientras que el 33.3% rara vez realiza actividad física.

**Tabla 5.** Manejo del estrés y apoyo emocional

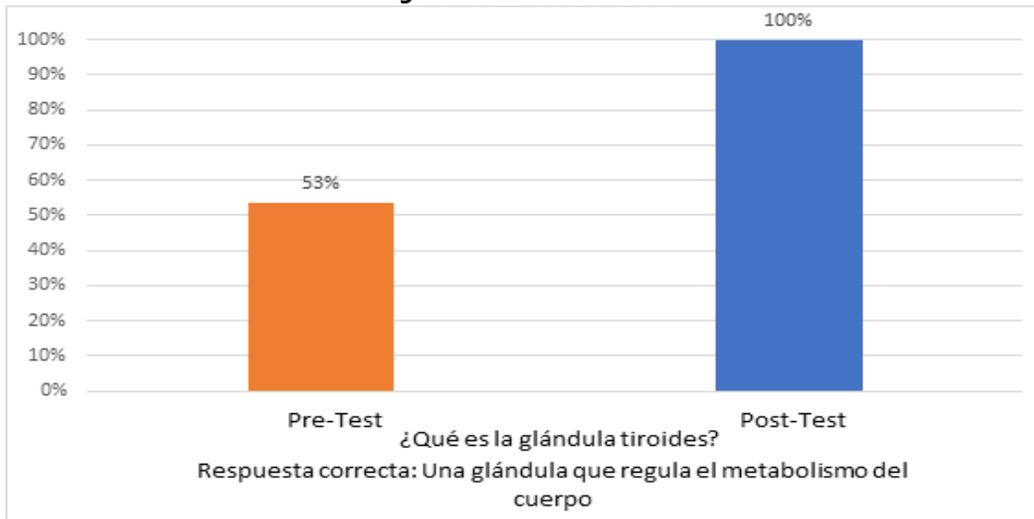
Preguntas	Ítems	Frecuencia	Porcentaje
¿Qué técnicas utiliza para manejar el estrés relacionado con su condición?	Ejercicio físico	7	35%
	Meditación o relajación	5	25%
	Converso con familiares o amigos	4	20%
	No realizo ninguna técnica	4	20%
¿Le resulta difícil manejar el estrés debido a su enfermedad?	Siempre	0	0%
	A veces	12	80%
	Rara vez	3	20%
	Nunca	0	0%
¿Ha buscado recursos externos como grupos de apoyo o materiales educativos?	Sí	2	13,3%
	No	5	33,3%
	No sabía que existían	8	53,3%
<b>Total</b>		15	100%

**Fuente:** Elaborado por los autores

El 35% de los pacientes usa el ejercicio físico para manejar el estrés, mientras que el 25% opta por meditación o relajación. Un 20% conversa con sus seres queridos y otro 20% no aplica técnicas. El 80% tiene dificultades ocasionales para controlar el estrés, y solo el 13.3% ha buscado recursos externos.

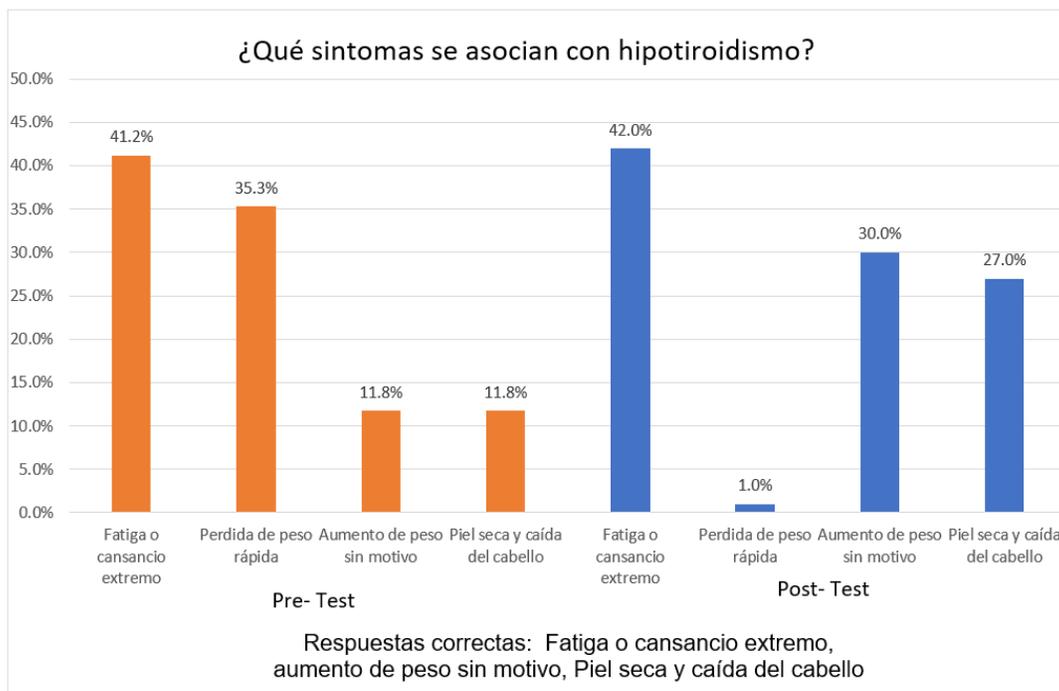
Post-Test

Figura 1. Glándula tiroides



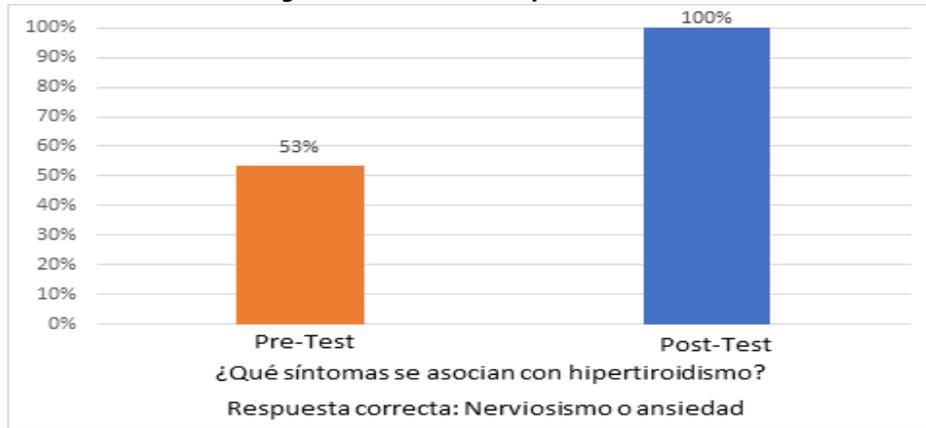
Fuente: Elaborado por los autores

Figura 2. Síntomas en hipotiroidismo



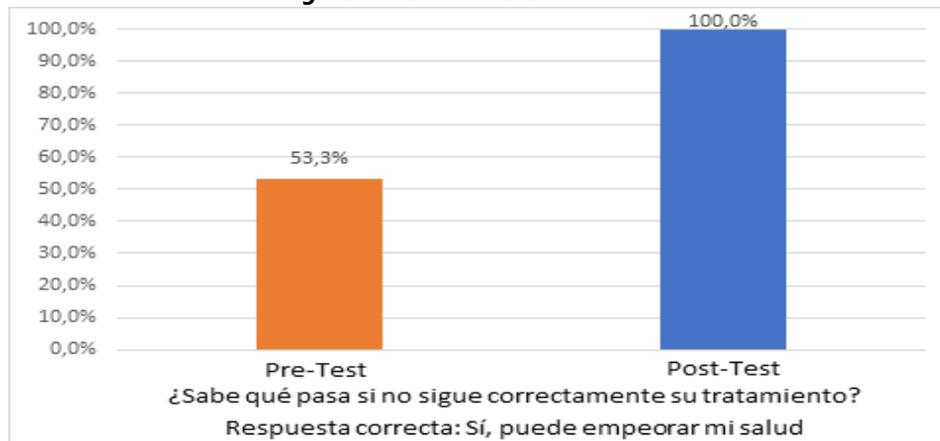
Fuente: Elaborado por los autores

**Figura 3. Síntomas en hipertiroidismo**



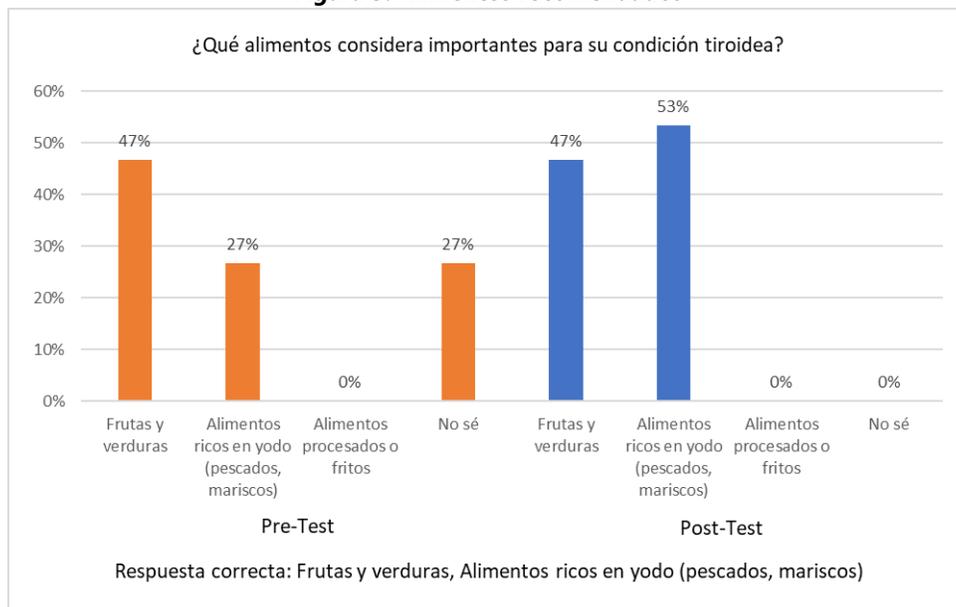
Fuente: Elaborado por los autores

**Figura 4. Adherencia al tratamiento**



Fuente: Elaborado por los autores

**Figura 5. Alimentos recomendados**



Fuente: Elaborado por los autores

Se realizó nuevamente el cuestionario aplicado al inicio de la intervención educativa, con el fin de evaluar los resultados obtenidos tras la charla y reflexionar sobre el impacto generado, reflejándose una mejora significativa.

#### **4. Discusión**

Al comparar los datos de nuestro estudio con los hallazgos de Shivaprasad et al. (2018), notamos una similitud en el nivel educativo de los participantes, en su investigación, se encontró que el 47,5% de los pacientes con hipotiroidismo tenía educación universitaria. De manera similar, en nuestra muestra, una proporción considerable de los participantes también cuenta con estudios superiores.

En la tabla 2 los datos revelan que un 53,3% de los participantes reconoce que la tiroides regula el metabolismo del cuerpo. Este hallazgo concuerda con lo que menciona Bernal (2019) acerca de las hormonas de la tiroides, las cuales “regulan muchos procesos del desarrollo y metabolismo de prácticamente todos los tejidos en vertebrados, especialmente el sistema nervioso central”.

Los síntomas del hipotiroidismo y el hipertiroidismo son identificados parcialmente, destacándose en el primero la fatiga con el mayor porcentaje. El estudio realizado por Shivaprasad, et al. (2018) a pacientes con hipotiroidismo indicó que la fatiga obtuvo puntuaciones bajas en el dominio físico. Sin embargo, Leonard (2021) manifiesta que la fatiga es uno de los síntomas más comunes del hipotiroidismo, y esto ocurre independientemente de la duración de descanso que tenga la persona.

Respecto al cumplimiento del tratamiento se presentan importantes desafíos, ya que solo el 20% de los pacientes cumple siempre con las indicaciones médicas. Este dato coincide con Kutner (2023), quien menciona que los pacientes con hipotiroidismo que siguen adecuadamente el tratamiento corresponden a menos del 50% y es más frecuente en personas mayores, de sexo masculino y aquellas que toman múltiples medicamentos.

Algunas de las razones principales por las que se descuida el tratamiento incluyen el olvido en un 53,3% de los casos. Factor que se menciona en el estudio de Hernández, et al (2020), acerca de la adherencia al tratamiento en pacientes tomados de 3 centros de atención primaria de salud de Quito, en donde se encontró que 1 de cada 4 pacientes (25%) olvida tomar al menos 1 dosis de su tratamiento.

Por otro lado, en relación al autocuidado en nutrición y ejercicio, el 66.7% de los pacientes solo a veces sigue una dieta específica para su condición tiroidea y el 26.7% menciona alimentos ricos en yodo. Respecto al ejercicio, solo el 6.7% lo practica siempre. En contraste, el estudio de Cando et al. (2020) muestra que más del 50% de los pacientes no mantiene constancia en la actividad física y el 72% sigue una dieta alta en grasas, carbohidratos, azúcar y sal. Esto indica que, a pesar de que algunos identifican alimentos saludables como frutas, verduras y fuentes de yodo, una parte significativa no sigue una dieta específica regularmente o desconoce qué alimentos necesita consumir. Asimismo, la actividad física representa niveles bajos de constancia, por lo que es necesario implementar estrategias.

En el manejo del estrés, un 20% prefiere conversar con familiares o amigos sobre la situación en la que se encuentra. En comparación, el estudio de González et al. (2023), titulado “Calidad de vida en pacientes con enfermedades tiroideas”, revela que solo un 3.36% de los pacientes percibe un apoyo social adecuado. Esto resalta la necesidad de implementar estrategias educativas para mejorar el conocimiento, acceso y uso de recursos externos, ya que estas herramientas son clave para manejar el estrés y mejorar la calidad de vida.

En este estudio se realizó una intervención educativa y los resultados obtenidos en el post-test fueron óptimos. De igual manera, en el estudio de Pardo, et al. (2024), se llevó a cabo una intervención educativa y los participantes mostraron una buena disposición e interés, por medio de preguntas y participación durante la ejecución, además dieron las gracias por brindarles información útil, mostrando de esta manera lo importante que es abordar áreas que se encuentren deficientes de conocimiento.

#### **5. Conclusiones:**

La evaluación inicial reveló que muchos pacientes carecían de información sobre la función de la glándula tiroides, los síntomas asociados a sus alteraciones y la importancia del autocuidado. Esta falta de conocimiento puede tener un impacto negativo en su adherencia al tratamiento y en la prevención de complicaciones. Sin embargo, después de llevar a cabo una intervención educativa, se notó una mejora significativa en la comprensión de la enfermedad, lo que pone de manifiesto la necesidad de fortalecer la educación en salud como una estrategia clave para promover el autocuidado.

A partir de los resultados obtenidos en la evaluación inicial, se diseñaron actividades educativas adaptadas a las necesidades específicas de los pacientes, con el objetivo de mejorar su comprensión sobre la enfermedad y fomentar hábitos saludables. Esta planificación permitió abordar de manera efectiva las principales deficiencias en el conocimiento detectadas entre los participantes.

La realización de estrategias pedagógicas, que incluyeron sesiones informativas, material educativo y asesorías personalizadas, facilitó el aprendizaje y la concienciación de los pacientes sobre la importancia del autocuidado. Se observó un aumento en su

disposición para seguir el tratamiento y adoptar hábitos saludables, aunque algunos pacientes aún enfrentan dificultades para mantener la regularidad en estas prácticas.

Los resultados del post-test mostraron un impacto positivo tras la intervención educativa, evidenciado por un aumento en el conocimiento sobre la enfermedad, una mejor adherencia al tratamiento y una mayor conciencia sobre la importancia del autocuidado. Además, se identificaron barreras como el olvido en la toma de medicación y la falta de acceso a redes de apoyo emocional, lo que indica que es necesario implementar a futuro estrategias de refuerzo y seguimiento continuo.

**Agradecimientos:** Agradecemos a los participantes que dieron su consentimiento informado, haciendo posible este estudio.

**Contribución de autores:** Rambay A. J. participó en la conceptualización, metodología, administración del proyecto y supervisión. Durán S. J. fue responsable de la curación de datos, análisis formal, software e investigación. Ayala Y. L. contribuyó con los recursos, visualización y escritura del borrador original.

## Referencias

- [1] Aldas, C. A., Alcívar A. G., Ganchozo W. N. y Ferrín N. I. (2021). Hipotiroidismo: actualización en pruebas de laboratorio y tratamiento. *Dominio de las Ciencias*, 7(5), 270-284.
- [2] Alhazmi R. A., Alobaid A. M., Althunayyan S. M., Syed W. y Al-Rawi M. B. (2022) A cross-sectional assessment of knowledge, awareness of risk factors, and perceptions of thyroid disease (TD) among adults living in Saudi Arabia – A community based study. *Front Public Health*, 10.
- [3] Alvarez M. C. (2020). Actividades típicas e interacciones en el aula: una experiencia en clases de matemática. *Revista Espacios*, 41(13),26.
- [4] Alyahya, A., AlNaim, A., AlBahr, A. W., Almansour, F. y Elshebiny, A. (2021). Knowledge of Thyroid Disease Manifestations and Risk Factors Among Residents of the Eastern Province, Saudi Arabia. *PubMed*, 13(1).
- [5] Amin, M., Kumar. U. K., Lohano, S. y Khan, Z. (2023). Myxedema Coma Precipitated by Sepsis in a Patient With a Complex Mental Health History. *PubMed*, 15(8),e43574.
- [6] Avilés, K. A. (2024). Hipotiroidismo y su relación con el aborto espontáneo: Revisión sistemática. Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador.
- [7] Bernal, J. (2019). Metabolismo y acción de las hormonas tiroideas en el cerebro [Internet]. Sociedad Española de Bioquímica y Biología Molecular, 01(1).
- [8] Birgel, V., Decker L, Röding, D y Walter, U. (2023). Community capacity for prevention and health promotion: a scoping review on underlying domains and assessment methods. *Systematic Reviews Journal*; 12: 147.
- [9] Burdick, B. (2024). Mirando hacia atrás para mantener nuestra trayectoria hacia adelante. *Call for papers. Education For Health*, 37(4).
- [10] Cando, V. M., Rodríguez, V. I., Escobar, S. N. y Toaquiza, N. C. (2020). Determinación de alteraciones tiroideas en pacientes voluntarios, de un dispensario de salud ocupacional, Riobamba-Ecuador. *Polo Del Conocimiento*, 5(5), 465-83.
- [11] Hernández, et al. (2020). Adherencia al tratamiento en los pacientes de consulta externa de los centros de salud de Quito. *Revista Metro Ciencia*, 26(1).
- [12] Instituto de Salud para el Bienestar. (2023). Día Mundial de la Tiroides: 25 de mayo. INSABI.
- [13] Kutner, R. (2023). Momento de administración de levotiroxina en pacientes con hipotiroidismo. *Evidencia*, 26(2).
- [14] Kuwabara, A., Su, S., y Krauss, J. (2019). Utilizing Digital Health Technologies for Patient Education in Lifestyle Medicine. *PubMed*, 14(2), 137–142.
- [15] Learning Guide Thyroid. (2021). CORE LABORATORY ABBOTT. Disponible en: <https://sccc.med.sa/wp-content/uploads/2022/07/Thyroid-Learning-Guide.pdf>
- [16] Leonard, J. (2021). 12 señales y síntomas del hipotiroidismo. *Medical News Today*. Recuperado de <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/sintomas-de-hipotiroidismo>
- [17] Li, W., Deng, J., Xiong, W., Zhong, Y., Cao, H., y Jiang, G. (2023). Knowledge, attitude, and practice towards thyroid nodules and cancer among patients: a cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 11(1).
- [18] Mangawa, E., Preposi, J., y Almazan, J. U. (2024). Consequences of the hospital nursing research culture: Perspective of staff nurses. *PubMed*, 11(2), 233–240.
- [19] Martínez, M., Connelly, C. D., Pérez, A., & Calero, P. (2021). Self-care: A concept analysis. *PubMed*, 8(4), 418–425.
- [20] Merchan, K., Merchan, M., & Olmedo, K. (2021). Hipertiroidismo: Prevalencia y manifestaciones clínicas por grupos etarios en Ecuador. *Dominio de las Ciencias*, 7(2).
- [21] Ministerio de Sanidad. (2024). Promoción de la Salud y Prevención. España: Ministerio de Sanidad.

- [22] Nieves, M. N. (2023). Concepción del proceso de gestión en el contexto de Enfermería profesional. *Revista Cubana de Enfermería*, 39, e5485.
- [23] Orquera, D. A. (2023). Prevalencia de hipotiroidismo en mujeres embarazadas de 20 a 40 años en el área de Ginecología/Obstetricia en el hospital IESS (Tesis de grado) Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.
- [24] Pan American Health Organization. (2024). Health Promotion. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/en/topics/health-promotion>
- [25] Pardo, N. E., Erreis, E. M, Vera, S. y Realpe J. C. (2024). Abordaje de la enfermería en la Educación prenatal para primerizas. *Ciencia Latina*, 8(4).
- [26] Paredes, J., Rosero, S., y Tenorio, H. (2021). Hipotiroidismo. (Trabajo de investigación). Universidad Católica de Cuenca. Ecuador.
- [27] Şahin, Ş., & Şahin, F. (2020). Autoimmune thyroid disease, thyroid functions, and thyroid ultrasonography in pediatric celiac disease. *Medical Science Discovery*, 7(11), 680-683.
- [28] Sheikh, Z. (2023). Understanding thyroid problems. WebMD LLC. Recuperado de <https://www.webmd.com/women/understanding-thyroid-problems-basics>
- [29] Shivaprasad, C., et al. (2018). Impairment of health-related quality of life among Indian patients with hypothyroidism. *PubMed*, 22(3), 335–338.
- [30] Tharmapooopathy, M., Thavarajah, A., Kenny, R. P., Pingitore, A., Iervasi, G., Dark, J., Bano, A. y Razvi, S. (2022). Efficacy and safety of Triiodothyronine (T3) treatment in cardiac surgery or cardiovascular diseases: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *MAL*, 32(8).
- [31] Urgilés, G. E., & Santillán, V. I. (2024). Subclinical hypothyroidism as the main thyroid function disorder in outpatients treated at a primary-level laboratory, Riobamba – Ecuador. *Anatomía Digital*, 7(3.2), 142-163.
- [32] Valenzuela, M. T. (2020). The importance of vaccines in public health: Milestones and new challenges. *Universidad San Sebastián*. 31 (3), 233-239.
- [33] Weber, B. (2022). ¿Puede el hipertiroidismo provocar que una persona se sienta cansada? *Medical News Today*. Recuperado de <https://www.medicalnewstoday.com/articles/does-hyperthyroidism-make-you-tired#does-it-cause-tiredness>
- [34] Yáñez, K., Rivas, E., & Campillay, M. (2021). Ethics of care and nursing care. *Nursing Humanized Care*, 10(1), 03-17.

## Colitis Ulcerativa secundaria a uso de Bevacizumab en paciente con cáncer de ovario

María Ugarte-Olvera<sup>1</sup>✉, Luis Aguirre-Padilla<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Carrera de Medicina Humana, Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador.

<sup>2</sup> Hospital Oncológico Sociedad de Lucha contra el cáncer Núcleo de Loja, Loja, Ecuador.

**Autor para correspondencia:** María Ugarte-Olvera    **E-mail:** maria.ugarte@unl.edu.ec

### | RESUMEN

Los efectos adversos gastrointestinales de los anticuerpos monoclonales humanizados contra la actividad del factor de crecimiento endotelial vascular A son unos de los más frecuentes; sin embargo, no existe ningún caso clínico reportado de colitis ulcerativa secundaria al uso de este medicamento. Se presenta el caso clínico de un paciente de 72 años de edad sexo femenino con diagnóstico de cáncer ovárico quien se encontraba recibiendo quimioterapia paliativa con oxiplatino, cisplatino y bevacizumab, e inicia con síntomas de hematoquecia. En la colonoscopia se encuentra hallazgos típicos de una colitis ulcerativa. Se realizan estudios complementarios llegando a la conclusión de que la colitis ulcerativa es secundaria al uso de bevacizumab, se decide suspender medicamento e iniciar con mesalazina. Se realiza control en 3 meses posterior a la suspensión del medicamento. Sin observar recurrencia de síntomas y un aspecto endoscópico normal durante la colonoscopia. Y buena evolución de la misma tras 18 meses de control. Las colitis ulcerativas que causan un aspecto endoscópico similar al de la enfermedad inflamatoria intestinal tipo colitis ulcerativa tienen un gran abanico de diagnósticos diferenciales, siendo las más frecuentes las causas relacionadas con enfermedad inflamatoria intestinal, causas isquémicas e infecciosas. Es importante considerar siempre que las causas medicamentosas de colitis pueden estar presentes.

### | PALABRAS CLAVE

Colitis por bevacizumab, colitis que imita la colitis ulcerativa, efecto adverso del bevacizumab

### | ABSTRACT

Gastrointestinal adverse effects of humanized monoclonal antibodies against vascular endothelial growth factor A activity are among the most common; however, there are no reported clinical cases of ulcerative colitis secondary to the use of this drug. We present the case of a 72-year-old female patient diagnosed with ovarian cancer who was receiving palliative chemotherapy with oxyplatin, cisplatin, and bevacizumab and presented with symptoms of hematochezia. Colonoscopy revealed typical findings of ulcerative colitis. Additional studies concluded that the ulcerative colitis was secondary to the use of bevacizumab. It was decided to discontinue the drug and begin treatment with mesalazine. A follow-up visit was performed 3 months after discontinuing the drug. No recurrence of symptoms was observed, and the endoscopic appearance was normal during the colonoscopy. The patient's progress was good after 18 months of follow-up. Ulcerative colitis, which causes an endoscopic appearance similar to ulcerative colitis-like inflammatory bowel disease, has a wide range of differential diagnoses, the most common being inflammatory bowel disease, ischemic causes, and infectious causes. It is important to always consider that drug-related causes of colitis may be present.

**| KEYWORDS:**

Bevacizumab-associated colitis, colitis mimicking ulcerative colitis, adverse effects of bevacizumab

**ACEPTADO:**

**PUBLICADO:**

**DOI:** [10.54753/rsh.v1i1.2468](https://doi.org/10.54753/rsh.v1i1.2468)

---

## 1. Introducción

El bevacizumab es un anticuerpo monoclonal humanizado dirigido contra el factor de crecimiento endotelial vascular A (VEGF-A) (Zhuang, 2019). Se utiliza ampliamente en el tratamiento de diversos tipos de cáncer, incluyendo los de cérvix, colorrectal, glioblastoma, pulmón, ovario, peritoneal, renal y hepatocelular, entre otros (Gerriets y Kasi, 2025).

Su mecanismo de acción se basa en la inhibición del crecimiento microvascular y la angiogénesis, bloqueando la interacción entre VEGF-A y sus receptores (VEGFR-1 y VEGFR-2). Esta interacción es crucial para la proliferación de células endoteliales, la activación de vías de supervivencia celular, la formación de vasos sanguíneos y, por tanto, para el desarrollo de nuevos tejidos tumorales (Montanino et al., 2021).

Este mecanismo también explica muchos de los efectos adversos asociados a la administración de bevacizumab, particularmente cuando se emplea en combinación con otros agentes quimioterapéuticos. Aproximadamente un 10 % de los pacientes experimentan efectos adversos, los cuales pueden afectar diversos aparatos y sistemas, siendo el aparato digestivo uno de los más implicados. Entre los efectos gastrointestinales más frecuentes se encuentran: náuseas (72 %), dolor abdominal (33 a 61 %), vómitos (33 a 52 %), anorexia (35 a 43 %), estreñimiento (40 %), diarrea (21 a 39 %), disminución del apetito (34 a 35 %), estomatitis (15 a 33 %), hemorragia gastrointestinal (19 a 24 %), dispepsia (17 a 24 %) e inflamación de mucosas (13 a 15 %) (Belgioia et al., 2019; Kaveh et al., 2019).

Dada la variedad y frecuencia de estas manifestaciones gastrointestinales, resulta relevante destacar la aparición de colitis ulcerativa como un posible efecto adverso, especialmente considerando que se trata de una complicación poco documentada en la literatura médica.

El objetivo de este trabajo es presentar un caso clínico de colitis ulcerativa secundaria al uso de bevacizumab en una paciente con cáncer de ovario, con el fin de aportar evidencia clínica sobre una posible asociación poco reportada, contribuir al conocimiento médico y fomentar la vigilancia activa de este tipo de complicaciones en pacientes oncológicos tratados con terapias antiangiogénicas.

## 2. Presentación del caso :

Paciente femenina de 72 años de edad con antecedentes patológicos personales de cáncer de ovario en estadio IV con implantes peritoneales, tromboembolismo pulmonar reciente, que al momento cursa tratamiento con quimioterapia paliativa a base de carboplatino, plitaxel y bevacizumab. Es interconsultada al servicio de Gastroenterología por ingresar hace 12 horas con cuadro de sangrado digestivo bajo en modo de rectorragias, en tres ocasiones en las últimas 24 horas. Los signos vitales de la paciente se encuentran con una tensión arterial 110/80 mm Hg, frecuencia cardíaca 80 latidos por minutos, frecuencia respiratoria de 18 respiraciones por minutos, temperatura 36 °C, el abdomen al momento del examen físico se encuentra sin distensión, ligeramente doloroso a la palpación profunda en flanco izquierdo e hipocondrio izquierdo, no existen signos de irritación peritoneal, durante el tacto rectal se encuentra sangre de color rojo rutilante mezclada con heces. Los resultados de laboratorios colocados en la **Tabla 1**, refleja una anemia leve.

**Tabla 1.** Resultados de Laboratorio del Paciente al ingreso.

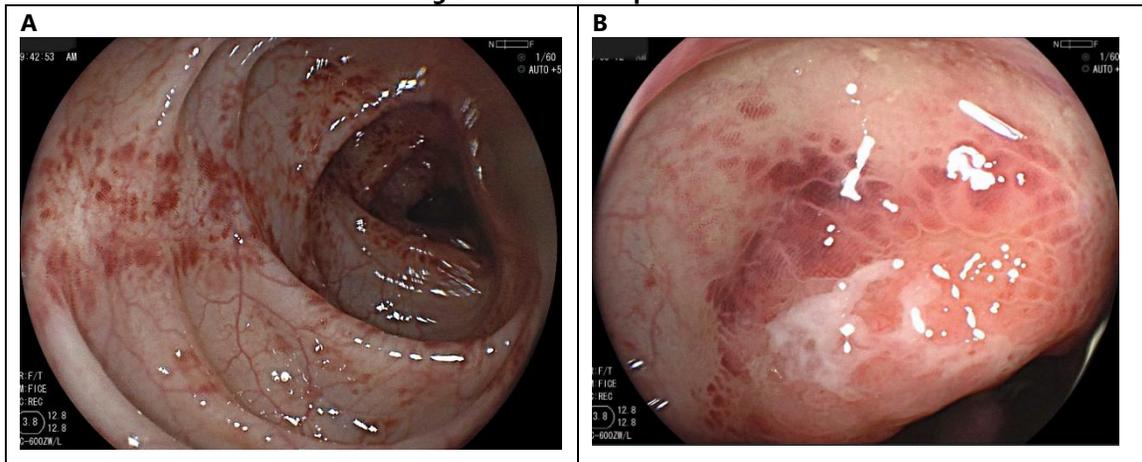
Parámetro	Valor Obtenido	Rango Normal	Unidades
Hemoglobina	9,8	12,0 – 15,0	g/dL
Hematocrito	30	36,0 – 40,0	%
Leucocitos	8 680	4 500 – 11 500	/ $\mu$ L
Plaquetas	225 000	150 000 – 450 000	/ $\mu$ L
Glucosa en ayunas	115	70 - 100	mg/dL
Creatinina sérica	1.1	0,6 – 1,2	mg/dL
Transaminasa ALT (GPT)	35	1 - 45	U/L
Transaminasa AST (GOT)	40	1 - 40	U/L
PCR (Proteína C Reactiva)	12,3	<1,0	mg/dL

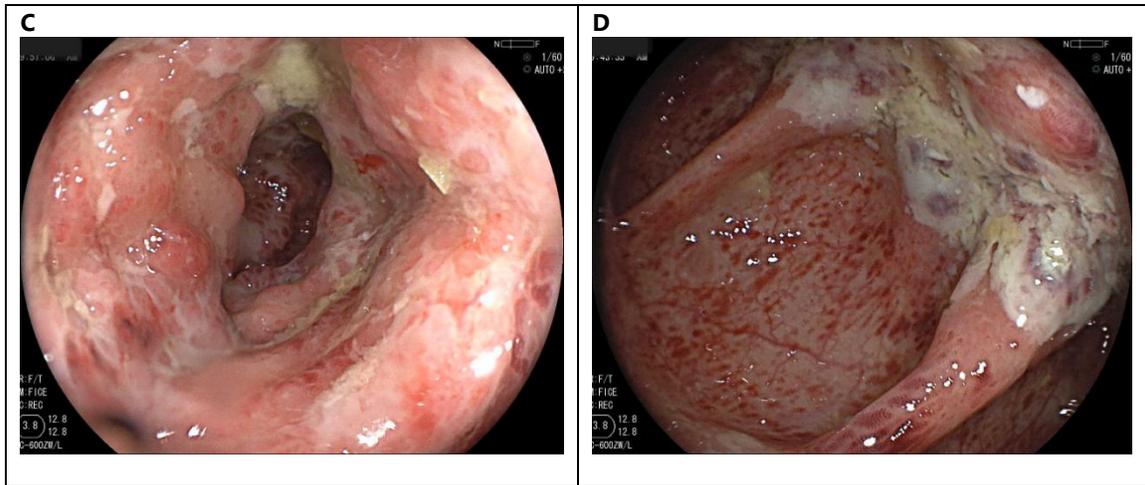
**Nota:** Resultados obtenidos al ingreso hospitalario. Destacan una anemia leve y elevación de marcador inflamatorio

Se decide realizar colonoscopia debido a la estabilidad hemodinámica y a la anemia leve en las siguientes 24 horas para lo que se realizó preparación con uso de laxante tipo polietilenglicol 3350. Concluyendo la misma como una colitis eritematosa- ulcerativa de transverso, descendente, sigmoides y recto, calificación UCEIS 6 moderado (índice de severidad endoscópica de la colitis ulcerativa), Imagen 1 A, B, C y D. Se toman muestras de biopsias de los segmentos afectados.

Al observar signos endoscópicos de colitis ulcerativa, donde la afectación se limita al colon izquierdo y transverso, hallazgos que pueden de igual manera estar en relación con enfermedad inflamatoria intestinal tipo colitis ulcerativa o colitis isquémica, se decide realizar angiotomografía de abdomen con reconstrucciones, sin embargo no se observan zonas de estenosis u oclusiones vasculares; además no se observan engrosamientos de pared colónica, el examen coprológico y seriado de heces fecales negativos, cultivo de heces negativo, toxinas de clostridium a y b negativas, serología infecciosa de herpes y citomegalovirus tipo IGM e IGG negativas.

A la espera de estudios de biopsias, y después de realizar una revisión de medicamentos se decide sugerir suspender tratamiento con bevacizumab e iniciar tratamiento con mesalazina 3 gramos diarios vía oral, y al no existir recurrencia de sangrado dentro de las 72 horas posterior a la colonoscopia se decide dar de alta.

**Figura 1. Colonoscopia inicial**

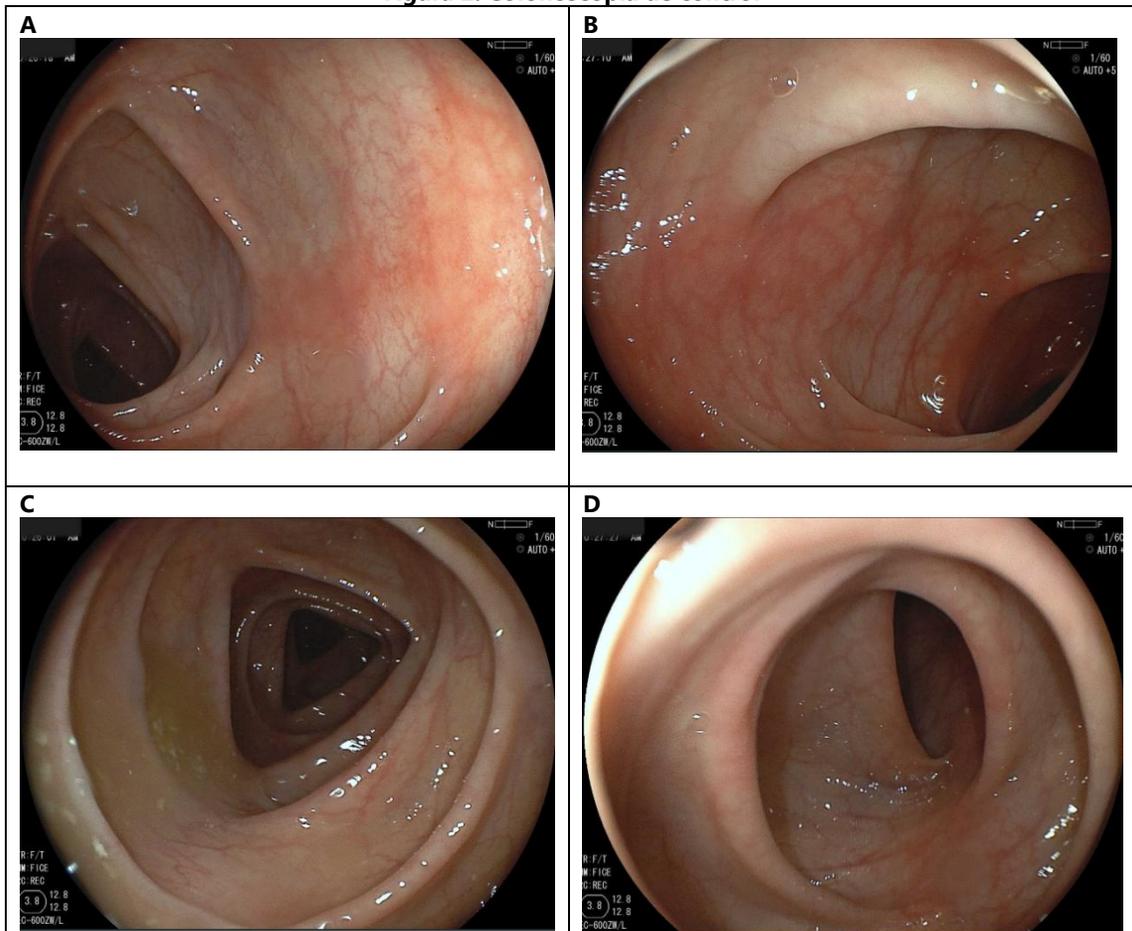


**Nota:** A, B, C y D muestran la mucosa colónica de los segmentos afectados, la mucosa se muestra ulcerada, edematosa, congestiva, con eritema intenso que alterna con zonas pálidas, existen varias úlceras y erosiones cubiertas de fibrina.

En el control por consulta externa a los 15 días la paciente indica no recurrencia de síntomas de sangrado, se revisa el estudio histopatológico se reporta colitis crónica moderada y congestiva, sin encontrar signos patognomónicos o sugestivos de colitis isquémica o enfermedad inflamatoria intestinal. Por lo cual se mantiene suspendido el bevacizumab; además de mantener el tratamiento con mesalazina 3 gramos diarios.

En el control con nueva colonoscopia en 3 meses, donde se observa remisión completa de colitis Figura 2. Se decide retiro de mesalazina gradual, y a los 18 meses de seguimiento la paciente no ha tenido nuevo episodio de sangrado digestivo, manteniendo al momento valores de calprotectina fecal normales

**Figura 2. Colonoscopia de control**



**Nota:** A, B, C y D se observa la mucosa colónica de segmentos de colon transverso e izquierdo se encuentran con mucosa normal, patrón vascular normal. No se observan zonas con inflamación o ulcerativas.

### 3. Discusión:

Dentro de los efectos adversos del uso de Bevacizumab se describen cuadros de hemorragia gastrointestinal e inflamación de mucosas, sin embargo no hay reportes de que el medicamento cause en particular una colitis ulcerativa semejante a la colitis ulcerativa de la enfermedad inflamatoria intestinal, pero existen algunos reportes como el del Kim et al. (2024) en un paciente con carcinoma hepatocelular que después del tercer ciclo de terapia combinada de atezolizumab más bevacizumab desarrollo una colitis semejante a la colitis ulcerativa, la cual tras realizar inducción con corticoides y mesalazina se logro hacer remisión.

Además, en un ensayo IMBRAVE 150 donde analizaron como tratamiento para su hepatocarcinoma la administración de atezolizumab/bevacizumab se reporto una incidencia de 1,8 % de colitis (Finn et al., 2020), sin embargo, no existen datos del uso en monoterapia de bevacizumab o asociada a otros agentes de quimioterapia.

El resultado histopatológico es muy útil ya que reportan elementos muy básicos de inflamación y al contrario no reporta características típicas de colitis isquémica como lo son presencia de células fantasma que es un hallazgo patognomónico que, aunque aparece en bajo porcentaje de pacientes tiene una gran relevancia, además de infiltración con leucocitos polimorfonucleares, úlceras fibrosis y necrosis (Feuerstadt y Brandt, 2021). O de cambios crónicos de la colitis ulcerativa como es el infiltrado neutrofílico de las criptas colónicas que da lugar a la criptitis y posteriormente a abscesos de las criptas (Gilaad y Siew, 2021), que ante la ausencia de estas características histológicas refuerza con mayor certeza la causa secundaria al uso de Bevacizumab.

Dentro del diagnóstico diferencial de la colitis ulcerativa se encuentran dos principales enfermedades que producen imágenes endoscópicas semejantes, las causas isquémicas y la enfermedad inflamatoria intestinal tipo colitis ulcerativa, donde las lesiones predominan en la parte izquierda del colon, con lesiones ulcerosas o erosivas profundas, edema de pared, pérdida de patrón vascular, friabilidad en la mucosa, pérdida de distensibilidad en el órgano, patrón en empedrado o adoquinado en la mucosa, características que tienen un alto índice de sospecha. Y otras que, aunque las características no son tan llamativas también producen inflamación colónica asociada a hematoquecia como es la colitis diverticular, y las causas infecciosas, que son de gran importancia considerar en el grupo de pacientes que se encuentran con una inmunosupresión debido a la quimioterapia. Sin embargo, la asociación de varios factores con respecto a la clínica del paciente de instauración aguda, más los exámenes paraclínicos de características endoscópicas, imagenológicas e histológicas fueron de gran ayuda e importancia, ya que de manera cronológica y ante la ausencia de características típicas de infección se pudo sospechar que la causa era el efecto adverso del medicamento.

### 4. Conclusiones:

Este caso clínico documenta, por primera vez en la literatura médica, una colitis ulcerativa provocada por el bevacizumab. El diagnóstico se realizó a través de hallazgos endoscópicos e histopatológicos, descartando de manera razonable otras causas como colitis isquémica, infecciosa o enfermedad inflamatoria intestinal idiopática. La mejoría clínica y endoscópica tras la suspensión del fármaco y el tratamiento monoterapia con mesalazina refuerza la relación causal, sugiriendo que este agente antiangiogénico puede desencadenar una respuesta inflamatoria colónica grave e inespecífica, que se asemeja morfológicamente a una colitis ulcerativa clásica.

Es crucial reconocer de manera temprana los síntomas gastrointestinales en pacientes que están recibiendo bevacizumab y mantener una sospecha activa de colitis secundaria. Esto es fundamental para prevenir complicaciones y optimizar el tratamiento. Este caso subraya la necesidad de considerar los efectos inflamatorios colónicos del bevacizumab dentro del diagnóstico diferencial de colitis ulcerativa de nueva aparición en pacientes oncológicos, destacando la importancia de una evaluación multidisciplinaria que incluya pruebas microbiológicas, de imagen, endoscópicas e histológicas.

La remisión del aspecto endoscópico de la colitis y la ausencia de recurrencia de síntomas, junto con los valores normales de calprotectina fecal, refuerzan la idea de que la causa fue el bevacizumab. Esto se debe a que, al tratarse de una enfermedad inflamatoria intestinal, la suspensión del medicamento puede provocar brotes de actividad tanto clínica como endoscópica.

Es fundamental que la comunidad médica, especialmente las especialidades que tratan a pacientes oncológicos, esté al tanto de este caso clínico, ya que puede ser de gran utilidad en el manejo de estos pacientes, considerando que las enfermedades oncológicas están en constante aumento.

**Contribución de autores:** María Emilia Ugarte Olvera y Luis Marcelo Aguirre Padilla participaron en la recolección de datos para la historia clínica, redacción del borrador original del manuscrito, análisis de datos y discusión del caso clínico

## Referencias

- [1] Gerriets V, Kasi A. Bevacizumab. (2023 Aug 28). In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482126/>
- [2] Zhuang, H., Shi, S., Yuan, Z., & Chang, J. Y. (2019). Bevacizumab treatment for radiation brain necrosis: mechanism, efficacy and issues. *Molecular Cáncer*, 18(1), 21. <https://doi.org/10.1186/s12943-019-0950-1>
- [3] Montanino, A., Manzo, A., Carillio, G., Palumbo, G., Esposito, G., Sforza, V., Costanzo, R., Sandomenico, C., Botti, G., Piccirillo, M. C., Cascetta, P., Pascarella, G., La Manna, C., Normanno, N., & Morabito, A. (2021). Angiogenesis Inhibitors in Small Cell Lung Cancer. *Frontiers in oncology*, 11, 655316. <https://doi.org/10.3389/fonc.2021.655316>
- [4] Martínez, J. L., Pérez, R. M., y Gómez, T. (2020). Efectos del uso prolongado de inhibidores de la bomba de protones en la microbiota intestinal. *Journal of Clinical Gastroenterology*, 54(6), 541-548.
- [5] Belgioia, L., Desideri, I., Errico, A., Franzese, C., Daidone, A., Marino, L., Fiore, M., Borghetti, P., Greto, D., Fiorentino, A., & AIRO Giovani Italian Association of Radiation Oncology-Young Members Working Group (2019). Safety and efficacy of combined radiotherapy, immunotherapy and targeted agents in elderly patients: A literature review. *Critical reviews in oncology/hematology*, 133, 163–170. <https://doi.org/10.1016/j.critrevonc.2018.11.009>
- [6] Kaveh, S., Ebrahimi, P., Rezapour, A., Mozafari, M., & Sayehmiri, K. (2019). Bevacizumab and erlotinib versus bevacizumab for colorectal cancer treatment: systematic review and meta-analysis. *International journal of clinical pharmacy*, 41(1), 30–41. <https://doi.org/10.1007/s11096-018-0754-1>
- [7] Kim, H., Shin, Y. E., Yoo, H. J., Kim, J. Y., Yoo, J. J., Kim, S. G., & Kim, Y. S. (2024). Atezolizumab-Induced Ulcerative Colitis in Patient with Hepatocellular Carcinoma: Case Report and Literature Review. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 60(9), 1422. <https://doi.org/10.3390/medicina60091422>
- [8] Finn, R. S., Qin, S., Ikeda, M., Galle, P. R., Ducreux, M., Kim, T. Y., Kudo, M., Breder, V., Merle, P., Kaseb, A. O., Li, D., Verret, W., Xu, D. Z., Hernandez, S., Liu, J., Huang, C., Mulla, S., Wang, Y., Lim, H. Y., Zhu, A. X., ... IMbrave150 Investigators (2020). Atezolizumab plus Bevacizumab in Unresectable Hepatocellular Carcinoma. *The New England journal of medicine*, 382(20), 1894–1905. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1915745>
- [9] Feuerstadt P., y Brandt L., (2021). *Sleisenger y Fordtran: Enfermedades digestivas y hepáticas* (11ava ed.). Barcelona, España. Elsevier
- [10] Gilaad G y Siew C., (2021). *Sleisenger y Fordtran: Enfermedades digestivas y hepáticas* (11ava ed.). Barcelona, España. Elsevier

## Carga Psicoemocional en Estudiantes de Enfermería: Un Análisis del Estrés, Ansiedad y Depresión

Juliana Tandazo-Jiménez<sup>1</sup>✉, Cesar Valencia-Bravo<sup>1</sup>, Sara Vera-Quiñonez<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Facultad de Ciencias Químicas y de la Salud, Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador.

**Autor para correspondencia:** Juliana Tandazo-Jiménez    **E-mail:** [jtandazo7@utmachala.edu.ec](mailto:jtandazo7@utmachala.edu.ec)

### | RESUMEN

El estrés, la ansiedad y la depresión son problemas de salud mental frecuentes en estudiantes universitarios, especialmente en la carrera de Enfermería, debido a las altas exigencias académicas y prácticas clínicas. Este estudio tiene como objetivo determinar los niveles de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de la Universidad Técnica de Machala, identificando factores asociados y proponiendo estrategias de afrontamiento. Se realizó una investigación cuantitativa, de diseño no experimental, transversal y de alcance descriptivo, con una muestra de 220 estudiantes seleccionados mediante muestreo estratificado. Se aplicó la escala DASS-21 para medir los niveles de estas condiciones emocionales. Los resultados indican que el 43,2% de los estudiantes presentó niveles leves de afectación emocional, el 36,8% moderados y el 7,3% graves, siendo la ansiedad la condición más prevalente con un 71,9%. Se observó una relación significativa entre altos niveles de estrés y carga académica, así como una mayor prevalencia en mujeres. La discusión destaca la necesidad de implementar programas de apoyo psicológico y estrategias de afrontamiento adaptadas a las características de los estudiantes. Se concluye que el estrés, la ansiedad y la depresión afectan el bienestar emocional y el rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería, por lo que se recomienda fortalecer las políticas institucionales de salud mental y promover actividades que contribuyan al manejo del estrés y la estabilidad emocional en el ámbito universitario.

### | PALABRAS CLAVE

Salud mental, estrés académico, ansiedad, depresión, estudiantes universitarios, afrontamiento.

### | ABSTRACT

Stress, anxiety and depression are frequent mental health problems in university students, especially in the nursing career, due to the high academic demands and clinical practices. This study aims to determine the levels of stress, anxiety and depression in students of the Technical University of Machala, identifying associated factors and proposing coping strategies. A quantitative, non-experimental, cross-sectional and descriptive research was conducted with a sample of 220 students selected by stratified sampling. The DASS-21 scale was applied to measure the levels of these emotional conditions. The results indicate that 43.2% of the students presented mild levels of emotional affectation, 36.8% moderate and 7.3% severe, with anxiety being the most prevalent condition with 71.9%. A significant relationship was observed between high levels of stress and academic load, as well as a higher prevalence in women. The discussion highlights the need to implement psychological support programs and coping strategies adapted to the characteristics of the students. It is concluded that stress, anxiety and depression affect the emotional well-being and academic performance of nursing students, so it is recommended to strengthen institutional mental health policies and promote activities that contribute to stress management and emotional stability in the university environment.

### | KEYWORDS:

Mental health, academic stress, anxiety, depression, college students, coping.

**ACEPTADO:** Marzo 2025

**PUBLICADO:** Julio 2025

**DOI:** [10.54753/rsh.v1i1.2441](https://doi.org/10.54753/rsh.v1i1.2441)



## **1. Introducción**

La salud mental es un componente esencial del bienestar humano, permitiendo a las personas afrontar el estrés, desarrollar sus habilidades y contribuir a la sociedad (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2019). Sin embargo, en los últimos años, los trastornos relacionados con el estrés y la ansiedad han aumentado significativamente a nivel mundial, afectando especialmente a adolescentes y jóvenes adultos. En 2019, se estimó que 301 millones de personas sufrían de ansiedad, de los cuales 58 millones eran niños y adolescentes, situación que se agravó tras la crisis sanitaria de 2020, con un incremento del 26% en ansiedad y un 28% en trastornos depresivos (OMS, 2020).

En América Latina, el estrés sigue siendo un problema prevalente. Un estudio en 2021 indicó que los países con mayores niveles de estrés fueron Venezuela (63%), Ecuador (54%) y Panamá (49%), mientras que Perú (29%) y Colombia (26%) reportaron cifras menores. Además, se ha identificado que la edad promedio de las personas afectadas por el estrés es de 32 años, lo que resalta la brecha existente en el tratamiento de estas afecciones. De manera similar, un estudio realizado en España en 2022 encontró que las mujeres universitarias presentaban mayores niveles de estrés académico que los hombres, lo que subraya la importancia de desarrollar estrategias de afrontamiento adaptadas a cada género.

En Ecuador, diversas investigaciones han evidenciado altos niveles de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. Un estudio realizado en Loja en 2023 reveló que el 45.5% de los estudiantes mostraban síntomas de estrés, el 55.2% presentaba signos depresivos y el 71.9% sufría de ansiedad, con un 25.8% reportando niveles extremadamente severos (Investigación en Loja, 2023). De igual manera, un estudio en 2024 sobre procrastinación y estrés académico en Ecuador encontró que el estrés estaba correlacionado con la tendencia a postergar actividades académicas, lo que resalta la necesidad de abordar ambos problemas simultáneamente.

El impacto del estrés, la ansiedad y la depresión no se limita al bienestar emocional, sino que también afecta la salud física, causando insomnio, agotamiento, problemas digestivos, taquicardia y dolores de cabeza (Clínica Manuel Cassinello, 2023). Para mitigar estos efectos, diversos autores han enfatizado la importancia de adoptar estrategias como la terapia cognitivo-conductual y la actividad física, las cuales ayudan a reducir la tensión y mejorar la calidad de vida (Leonangeli et al., 2022).

Ante esta problemática, el presente estudio tiene como objetivo analizar los factores asociados al estrés académico en estudiantes universitarios, identificando sus causas y proponiendo estrategias para su manejo. Comprender esta problemática permitirá diseñar intervenciones eficaces que contribuyan a mejorar la salud mental y el desempeño académico de los estudiantes.

## **2. Materiales y Métodos**

Este estudio se enmarca en una investigación cuantitativa, de diseño no experimental, transversal y de alcance descriptivo. Se busca analizar los niveles de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes de la carrera de Enfermería sin manipular variables, permitiendo obtener una visión general del fenómeno en un periodo de tiempo específico.

La población objetivo está conformada por los estudiantes matriculados en la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala, estimada en aproximadamente 507 estudiantes. Se empleará un muestreo estratificado simple, considerando cada semestre como un estrato, asegurando la representatividad de los distintos niveles académicos. La muestra final será de 220 estudiantes, calculada con base en un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

Los criterios de inclusión consideran a estudiantes mayores de 18 años, matriculados en la carrera de Enfermería durante el periodo de estudio y que acepten participar mediante consentimiento informado. Por otro lado, los criterios de exclusión comprenden a estudiantes con diagnósticos previos de trastornos psicológicos graves que puedan influir en los resultados, así como aquellos que no completen el cuestionario en su totalidad.

Las variables de estudio incluyen las independientes, como los factores sociodemográficos (edad, género, semestre académico); las dependientes, que son los niveles de estrés, ansiedad y depresión medidos a través de la escala DASS-21; y las variables de confusión, como antecedentes de trastornos psicológicos, carga académica y condiciones de vida.

Para la recolección de datos, se utilizará la escala DASS-21 (Depression, Anxiety and Stress Scale), validada internacionalmente para medir estrés, ansiedad y depresión. Consta de 21 ítems divididos en tres subescalas, con respuestas en una escala de 0 a 3, cuyos puntajes serán ajustados y categorizados según los estándares del instrumento. Los datos serán recolectados mediante cuestionarios autoaplicados en formato físico o digital, distribuidos en horarios acordados con los estudiantes y docentes para minimizar interferencias académicas.

Los datos recolectados serán organizados en Microsoft Excel y analizados con el software SPSS versión 26. Se aplicará estadística descriptiva para calcular frecuencias, promedios y distribuciones por semestre, género y otros factores demográficos. Se realizarán pruebas de normalidad y, en caso de datos no paramétricos, se emplearán pruebas de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis para comparaciones entre grupos. Se manejarán datos faltantes mediante imputación por la media cuando corresponda.

El estudio seguirá los principios de la Declaración de Helsinki y normativas nacionales sobre investigaciones en seres humanos. Será aprobado por el Comité de Ética de la Universidad Técnica de Machala. Se garantizará el consentimiento informado, confidencialidad y anonimato de los datos. Se referirá a los estudiantes con niveles críticos de estrés, ansiedad o depresión a los

servicios psicológicos de la universidad. Los resultados serán utilizados exclusivamente para fines académicos y para el diseño de estrategias de intervención que favorezcan el bienestar de los estudiantes.

### 3. Resultados

Los resultados obtenidos en el estudio permitieron identificar diversas características sociodemográficas y factores asociados al estrés, ansiedad y depresión en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Machala.

Los datos sociodemográficos indicaron que la mayoría de los estudiantes encuestados tenían entre 20 y 25 años (56,4%), con una predominancia femenina del 75,5%. Además, el 87,3% de los participantes eran solteros, y el 74,5% residía en zonas urbanas (Tabla 1).

**Tabla 1.** Datos Sociodemográficos

Ítems	Opciones	Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad</b>	Menores de 20 años	71	32,3%
	20 - 25 años	124	56,4%
	26 - 30 años	17	7,7%
	31 - 35 años	3	1,4%
	36 - 40 años	2	0,9%
	Mayores de 40 años	3	1,4%
	Total	220	100,0%
<b>Género</b>	Masculino	54	24,5%
	Femenino	166	75,5%
	Total	220	100,0%
<b>Estado Civil</b>	Soltero	192	87,3%
	Casado	12	5,5%
	Unión Libre	13	5,9%
	Divorciado	1	0,5%
	Viudo	2	0,9%
	Total	220	100,0%
<b>Lugar de residencia</b>	Urbano	164	74,5%
	Rural	56	25,5%
	Total	220	100,0%

**Nota:** Los datos se presentan en frecuencia y porcentajes.

**Fuente:** Elaborado por los autores.

En relación con la ocupación, el 65,9% de los estudiantes no tenía una actividad laboral adicional, mientras que el 33,2% trabajaba a tiempo parcial y solo el 0,9% lo hacía a tiempo completo. Asimismo, el 38,2% de los participantes tenía responsabilidades familiares adicionales, mientras que el 61,8% no las tenía (Tabla 2).

Respecto a la percepción de carga académica, el 62,7% de los encuestados la consideró moderada, un 29,1% la evaluó como alta y solo un 8,2% la calificó como leve. En términos de rendimiento académico, el 71,8% de los estudiantes se autopercibió con un rendimiento medio, el 18,2% lo calificó como alto y el 10% como bajo (Tabla 2).

En cuanto a hábitos de sueño, el 43,6% de los estudiantes dormía menos de 5 horas diarias, el 49,1% entre 5 y 7 horas, y solo el 7,3% más de 7 horas. Asimismo, el 65,9% de los encuestados no realizaba actividad física regularmente, y el 10% reportó el uso de medicamentos para manejar la ansiedad o depresión (Tabla 2).

**Tabla 2.** Dimensión Condiciones de vida y Bienestar Académico

Ítems	Opciones	Frecuencia	Porcentaje
<b>Ocupación actual (además de ser estudiante)</b>	Ninguna	145	65,9%
	Trabajo a tiempo parcial	73	33,2%
	Trabajo a tiempo completo	2	0,9%
	Total	220	100,0%
<b>Tiene responsabilidades familiares adicionales (cuidado de hijos, hermanos entre otros)</b>	Si	84	38,2%
	No	136	61,8%
	Total	220	100,0%
<b>¿Cómo percibes tu carga académica actual?</b>	Leve	18	8,2%
	Moderada	138	62,7%
	Alta	64	29,1%
	Total	220	100,0%
<b>¿Cómo percibes tu rendimiento académico?</b>	Alto	40	18,2%
	Medio	158	71,8%
	Bajo	22	10,0%
	Total	220	100,0%
<b>¿Cuántas horas duermes al día, en promedio?</b>	Menos de 5 horas	96	43,6%
	Entre 5 y 7 horas	108	49,1%
	Más de 7 horas	16	7,3%
	Total	220	100,0%
<b>¿Realizas actividad física regularmente?</b>	Si	75	34,1%
	No	145	65,9%
	Total	220	100,0%
<b>¿Utilizas medicamentos para manejar ansiedad o depresión?</b>	Si	22	10,0%
	No	198	90,0%
	Total	220	100,0%

**Nota:** Los datos se presentan en frecuencia y porcentajes.

**Fuente:** Elaborado por los autores.

Los niveles de afectación emocional fueron evaluados a través de la escala DASS-21. Los resultados indicaron que el 43,2% de los estudiantes presentaba síntomas emocionales leves, el 36,8% moderados y el 7,3% graves, mientras que solo el 12,7% no mostró signos de afectación (Tabla 3, Figura1).

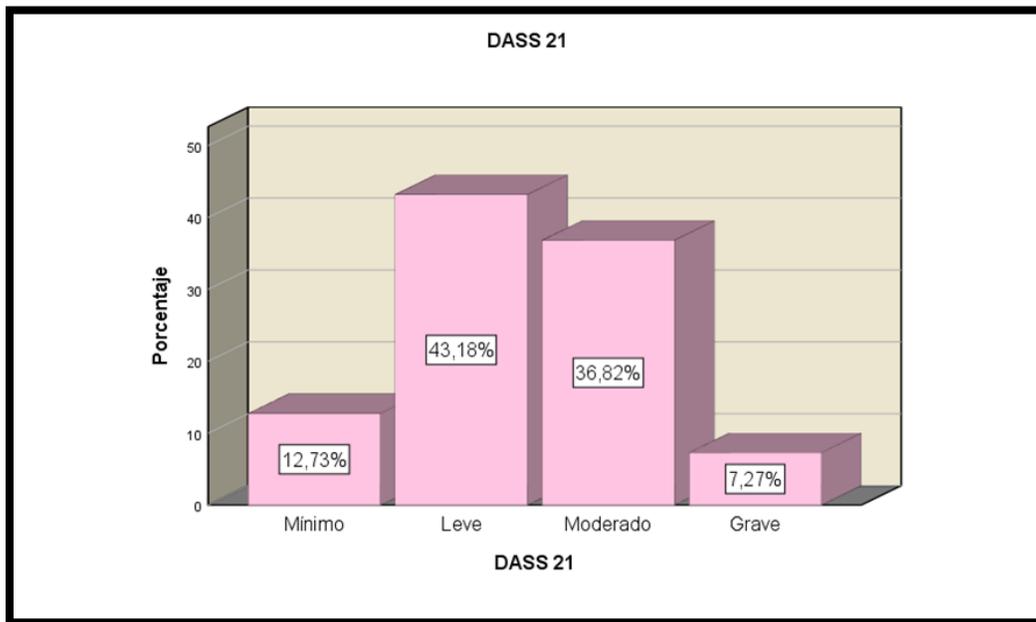
**Tabla 3.** Dimensión DASS-21

<b>DASS 21</b>			
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje acumulado</b>
<b>Mínimo</b>	28	12,7	12,7
<b>Leve</b>	95	43,2	55,9
<b>Moderado</b>	81	36,8	92,7
<b>Grave</b>	16	7,3	100,0
<b>Total</b>	220	100,0	

**Nota:** Los datos se presentan en frecuencia y porcentajes.

**Fuente:** Elaborado por los autores.

**Figura 1.** Spatial distribution of the incidence of women undergoing Pap smears



**Fuente:** Elaborado por los autores.

**Tabla 4.** Dimensión DASS-21

Ítems	Opciones	Frecuencia	Porcentaje
<b>Encontré difícil terminar las cosas.</b>	No me ha ocurrido	34	15,5%
	Me ha ocurrido poco	108	49,1%
	Me ha ocurrido bastante	65	29,5%
	Me ha ocurrido mucho	13	5,9%
	Total	220	100,0%
<b>Encontré difícil tener la iniciativa para hacer las cosas.</b>	No me ha ocurrido	32	14,5%
	Me ha ocurrido poco	101	45,9%
	Me ha ocurrido bastante	67	30,5%
	Me ha ocurrido mucho	20	9,1%
	Total	220	100,0%
<b>Tendí a reaccionar exageradamente ante situaciones.</b>	No me ha ocurrido	44	20,0%
	Me ha ocurrido poco	103	46,8%
	Me ha ocurrido bastante	60	27,3%
	Me ha ocurrido mucho	13	5,9%
	Total	220	100,0%
<b>Estuve intolerante con todo lo que me distrajera de lo que estaba haciendo.</b>	No me ha ocurrido	38	17,3%
	Me ha ocurrido poco	112	50,9%
	Me ha ocurrido bastante	55	25,0%
	Me ha ocurrido mucho	15	6,8%
	Total	220	100,0%
<b>Sentí que estaba muy irritable.</b>	No me ha ocurrido	27	12,3%
	Me ha ocurrido poco	48	21,8%
	Me ha ocurrido bastante	84	38,2%
	Me ha ocurrido mucho	61	27,7%
	Total	220	100,0%
<b>Encontré difícil relajarme.</b>	No me ha ocurrido	26	11,8%
	Me ha ocurrido poco	48	21,8%
	Me ha ocurrido bastante	69	31,4%
	Me ha ocurrido mucho	77	35,0%
	Total	220	100,0%
<b>Estuve preocupado acerca de las situaciones ante las cuales me asusto y hago el ridículo.</b>	No me ha ocurrido	70	31,8%
	Me ha ocurrido poco	38	17,3%
	Me ha ocurrido bastante	46	20,9%
	Me ha ocurrido mucho	66	30,0%
	Total	220	100,0%

**Nota:** Los datos se presentan en frecuencia y porcentajes.

**Fuente:** Elaborado por los autores.

Tabla 5. Dimensión Ansiedad

Ítems	Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Estuve consciente de la resequedad de mi boca.	No me ha ocurrido	70	31,8%
	Me ha ocurrido poco	55	25,0%
	Me ha ocurrido bastante	46	20,9%
	Me ha ocurrido mucho	49	22,3%
	Total	220	100,0%
Experimenté dificultades al respirar (respiración muy rápida o quedarme sin aliento en ausencia de esfuerzo físico)	No me ha ocurrido	72	32,7%
	Me ha ocurrido poco	59	26,8%
	Me ha ocurrido bastante	44	20,0%
	Me ha ocurrido mucho	45	20,5%
	Total	220	100,0%
Experimenté temblores (por ejemplo, en las manos)	No me ha ocurrido	59	26,8%
	Me ha ocurrido poco	75	34,1%
	Me ha ocurrido bastante	48	21,8%
	Me ha ocurrido mucho	38	17,3%
	Total	220	100,0%
Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho esfuerzo físico.	No me ha ocurrido	65	29,5%
	Me ha ocurrido poco	55	25,0%
	Me ha ocurrido bastante	48	21,8%
	Me ha ocurrido mucho	52	23,6%
	Total	220	100,0%
A8. Sentí que tenía muchos nervios	No me ha ocurrido	22	10,0%
	Me ha ocurrido poco	56	25,5%
	Me ha ocurrido bastante	76	34,5%
	Me ha ocurrido mucho	66	30,0%
	Total	220	100,0%
Me encontré a mí mismo poniéndome nervioso.	No me ha ocurrido	41	18,6%
	Me ha ocurrido poco	54	24,5%
	Me ha ocurrido bastante	64	29,1%
	Me ha ocurrido mucho	61	27,7%
	Total	220	100,0%
Sentí que estuve a punto de entrar en pánico.	No me ha ocurrido	67	30,5%
	Me ha ocurrido poco	52	23,6%
	Me ha ocurrido bastante	48	21,8%
	Me ha ocurrido mucho	53	24,1%
	Total	220	100,0%
Sentí miedo sin alguna razón.	No me ha ocurrido	50	22,7%
	Me ha ocurrido poco	65	29,5%
	Me ha ocurrido bastante	50	22,7%
	Me ha ocurrido mucho	55	25,0%
	Total	220	100,0%

**Nota:** Los datos se presentan en frecuencia y porcentajes.

**Fuente:** Elaborado por los autores.

En lo referente a los síntomas de estrés, un 35,4% de los estudiantes reportó dificultades para completar tareas o tomar iniciativas, mientras que el 27,7% manifestó sentirse irritable con frecuencia. Además, el 35% señaló dificultades para relajarse y el 30% mostró preocupación excesiva por situaciones embarazosas (Tabla 4).

En cuanto a la ansiedad, los datos reflejaron que un 22,3% experimentó resequead en la boca con frecuencia, el 20,5% tuvo dificultades respiratorias sin esfuerzo físico y un 17,3% sufrió temblores regularmente. Además, un 23,6% de los estudiantes reportó palpitations sin actividad física previa, un 30% expresó altos niveles de nerviosismo y un 24,1% estuvo al borde del pánico (Tabla 5).

Los síntomas depresivos también fueron significativos dentro de la población estudiantil. Un 30,5% manifestó sentirse triste con frecuencia, mientras que el 28,2% experimentó sentimientos de desesperanza en un nivel elevado. Asimismo, un 20% de los encuestados percibió que la vida no tenía sentido. No obstante, un 38,6% no experimentó pérdida de emociones positivas, lo que indica una variabilidad en la intensidad de los síntomas depresivos dentro de la muestra analizada (Tabla 6). Estos hallazgos evidencian que el estrés, la ansiedad y la depresión afectan a una proporción considerable de los estudiantes de Enfermería, lo que resalta la importancia de implementar estrategias de intervención para mejorar su bienestar emocional y académico.

#### **4. Discusión**

La presente investigación resalta la influencia de las características sociodemográficas en la salud mental de los estudiantes de enfermería, en consonancia con estudios previos que han identificado el impacto de factores como el género, el estado civil y la residencia en el bienestar emocional de esta población (González et al., 2023). Se evidencian similitudes en la preponderancia de mujeres y solteros en ambas investigaciones, lo que sugiere una tendencia demográfica relevante en este contexto.

El impacto del trabajo en la vida académica ha sido abordado en diversos estudios. En la investigación sobre "Nivel de estrés y rendimiento académico en estudiantes universitarios que trabajan y los que no", se reportó que los estudiantes que trabajan podrían experimentar mayores niveles de estrés y menor rendimiento académico en comparación con aquellos que no lo hacen (López & Ramírez, 2022). Nuestro estudio refleja una situación similar, donde una proporción significativa de estudiantes trabaja a medio tiempo, lo que puede afectar su equilibrio entre responsabilidades laborales y académicas.

Respecto a la salud mental en el contexto post-pandemia, se ha identificado que los estudiantes de enfermería presentan distintos niveles de estrés, ansiedad y depresión. En la investigación "Depresión, ansiedad y estrés post COVID-19 en estudiantes del área académica de enfermería", se observó una prevalencia de niveles graves de estrés y ansiedad (Martínez et al., 2021). En comparación, nuestro estudio revela que la mayoría de los estudiantes experimenta síntomas emocionales en niveles leves y moderados, lo que sugiere una afectación emocional presente, pero con una menor intensidad en nuestra muestra.

La literatura indica que los cambios derivados de la pandemia han alterado el estado emocional de los estudiantes universitarios. En el estudio "Características asociadas a la depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios", se reporta que, si bien la mayoría de los estudiantes presenta niveles bajos de estrés, una proporción experimenta niveles altos con efectos significativos en su vida académica (Fernández & Pérez, 2020). Nuestros hallazgos refuerzan esta idea, al identificar que un porcentaje considerable de estudiantes presenta dificultades para completar tareas, relajarse y experimenta irritabilidad frecuente, lo que refleja el impacto del estrés en su desempeño académico y bienestar general.

En cuanto a la ansiedad, la investigación "La salud mental de los estudiantes de enfermería" indicó que un 70% de los estudiantes presentan ansiedad moderada a severa (Rodríguez et al., 2019). De manera similar, en nuestro estudio se identificó una alta prevalencia de síntomas de ansiedad, como palpitations, temblores, nerviosismo y miedo sin razón aparente. Esto sugiere que la ansiedad es una problemática recurrente en esta población, lo que resalta la necesidad de estrategias para su atención.

Finalmente, la relación entre la salud mental y la calidad de vida en estudiantes del área de la salud ha sido ampliamente documentada. En un estudio sobre salud mental en esta población, se reportó que aproximadamente el 50% de los estudiantes presentaban síntomas depresivos, con una disminución en su bienestar psicológico (Sánchez et al., 2021). Nuestro estudio muestra resultados similares, con un porcentaje considerable de estudiantes que reportan sentimientos de tristeza y desesperanza. Esto evidencia la necesidad de intervenciones orientadas a mejorar el bienestar emocional de los estudiantes de enfermería, promoviendo un entorno académico más favorable para su desarrollo personal y profesional.

Tabla 6. Dimensión Depresión

Ítems	Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Al parecer no experimenté algún sentimiento positivo.	No me ha ocurrido	85	38,6%
	Me ha ocurrido poco	60	27,3%
	Me ha ocurrido bastante	34	15,5%
	Me ha ocurrido mucho	41	18,6%
	Total	220	100,0%
Sentí que no tenía nada que esperar.	No me ha ocurrido	62	28,2%
	Me ha ocurrido poco	57	25,9%
	Me ha ocurrido bastante	39	17,7%
	Me ha ocurrido mucho	62	28,2%
	Total	220	100,0%
Me sentí desanimado y triste.	No me ha ocurrido	28	12,7%
	Me ha ocurrido poco	65	29,5%
	Me ha ocurrido bastante	60	27,3%
	Me ha ocurrido mucho	67	30,5%
	Total	220	100,0%
Me sentí incapaz de sentirme entusiasmado acerca de algo.	No me ha ocurrido	45	20,5%
	Me ha ocurrido poco	69	31,4%
	Me ha ocurrido bastante	46	20,9%
	Me ha ocurrido mucho	60	27,3%
	Total	220	100,0%
Sentí que no valía como persona.	No me ha ocurrido	76	34,5%
	Me ha ocurrido poco	59	26,8%
	Me ha ocurrido bastante	46	20,9%
	Me ha ocurrido mucho	39	17,7%
	Total	220	100,0%
Sentí que la vida no tenía sentido.	No me ha ocurrido	69	31,4%
	Me ha ocurrido poco	57	25,9%
	Me ha ocurrido bastante	50	22,7%
	Me ha ocurrido mucho	44	20,0%
	Total	220	100,0%

**Nota:** Los datos se presentan en frecuencia y porcentajes.

**Fuente:** Elaborado por los autores.

## 5. Conclusiones

Los hallazgos obtenidos en el estudio confirman la alta prevalencia de sintomatología relacionada con el estrés, la ansiedad y la depresión en estudiantes universitarios. En particular, la mayoría de los participantes presentaron niveles leves y moderados de afectación emocional, con un porcentaje menor manifestando síntomas graves. Estos resultados sugieren que, si bien la problemática está generalizada, existen variaciones en la manera en que los estudiantes experimentan estas dificultades, lo que podría estar relacionado con diferencias individuales en los mecanismos de afrontamiento y redes de apoyo social.

El impacto del estrés académico en la concentración y el desempeño académico es un hallazgo relevante, ya que evidencia la necesidad de desarrollar estrategias institucionales que permitan mitigar sus efectos. Se ha identificado que factores como la falta de hábitos de autocuidado, el acceso limitado a servicios de salud mental y las altas exigencias curriculares exacerban la situación. Esta información subraya la importancia de diseñar programas de intervención temprana, que incluyan capacitaciones en manejo del estrés y estrategias de afrontamiento adaptativas.

En el caso específico de la ansiedad, los síntomas más prevalentes incluyen nerviosismo, palpitaciones y sensación de miedo sin causa aparente, lo que sugiere una respuesta exacerbada del sistema nervioso simpático ante situaciones académicas desafiantes. De igual manera, los indicadores de depresión, como la tristeza, la desesperanza y la falta de motivación, sugieren una disminución en la calidad de vida percibida, lo que podría incrementar el riesgo de deserciones académicas y bajo rendimiento.

En este sentido, la implementación de programas de bienestar estudiantil cobra especial relevancia. La promoción de redes de apoyo institucionales, el acceso a servicios de salud mental y la educación emocional se presentan como estrategias clave para mejorar el bienestar de los estudiantes. Fomentar el desarrollo de habilidades de afrontamiento podría no solo mitigar los efectos negativos del estrés y la ansiedad, sino también mejorar la adaptación al entorno académico, favoreciendo la resiliencia y la estabilidad emocional.

Dado lo anterior, se recomienda continuar con investigaciones en este campo para identificar con mayor precisión los factores de riesgo y evaluar la efectividad de diversas intervenciones. Un enfoque integral permitiría diseñar estrategias personalizadas que favorezcan la salud mental de los estudiantes y contribuyan a un mejor desempeño académico.

**Agradecimientos :** Los autores del presente caso agradecemos de manera especial, a nuestra docente, la Dra. Sara Esther Vera Quiñonez, PhD, por su valioso apoyo, paciencia y dedicación en cada etapa de este proyecto. Su orientación ha sido clave en nuestra formación, proporcionándonos el conocimiento y las herramientas necesarias para desarrollar este trabajo con responsabilidad y compromiso. Su enseñanza y ejemplo han sido una fuente de inspiración para continuar esforzándonos y dar siempre lo mejor de nosotros.

**Contribución de autoría:** JRTJ contribuyó en la conceptualización, datos, análisis y redacción inicial. CAVB gestionó referencias, analizó datos y revisó el manuscrito y SEVQ supervisó, orientó metodológicamente y aportó en la discusión y conclusiones.

**Conflicto de intereses:** Los autores declaramos no tener conflicto de intereses

**Financiamiento:** El presente artículo fue financiado por los autores.

## Referencias

- [1] Cedeño-Meza, J. G., Maitta-Rosado, I. S., & Molina-Palma, S. E. (2021). Relación entre: estrés, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de psicología clínica. *Ycs*, 5(8 Ed. esp.), 80–93. <https://editorialibkn.com/index.php/Yachasun/article/view/279>
- [2] Clerque Acuña, K. del P., Díaz Villarruel, J. J., & Cabascango Vinueza, D. J. (2024). Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios post COVID-19 en la carrera de pedagogía de los idiomas nacionales y extranjeros. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(4), 1069–1080. <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/2316>
- [3] Demera-Chica, A. D., Alcívar-González, N. D., & Cañarte-Murillo, J. R. (2024). El estrés y su relación con trastornos mentales en América Latina. *MQRInvestigar*, 8(1), 706–724. <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/download/912/3524/4083>
- [4] Eslamimoghadam, F., Abedini, Z., & Khoramirad, A. (2024). The mental health of nursing students during the COVID-19 pandemic: Beneficial effects of mindfulness-based stress reduction. *Heliyon*, 10(12), e32986. <http://dx.doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e32986>

- [5] Freitas, P. H. B. de, Meireles, A. L., Ribeiro, I. K. da S., Abreu, M. N. S., Paula, W. de, & Cardoso, C. S. (2023). Symptoms of depression, anxiety and stress in health students and impact on quality of life. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 31, e3884. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/kSvsSfZmj8cHwXG38BJp8Zv/?lang=es>
- [6] Gambini López, I., Osorio Vidal, V. G., & Palomino Alca, J. T. (2024). El estrés académico en el aprendizaje de los estudiantes universitarios. *Revistahorizontes*, 8(32), 526–543. <https://revistahorizontes.org/index.php/revistahorizontes/article/view/1357>
- [7] Guerra-Pino, J. M., & Reivan-Ortiz, G. G. (2024). Procrastinación y estrés académico en estudiantes universitarios ecuatorianos. *MQRInvestigar*, 8(3), 4893–4908. <http://dx.doi.org/10.56048/mqr20225.8.3.2024.4893-4908>
- [8] Herrera Molina, A. S., et al. (2022). El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. *REE*, 16(1), 98–111. <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/435>
- [9] Leonangeli, S., Michelini, Y., & Montejano, G. R. (2022). Depression, anxiety and stress in college students before and during the first three months of COVID-19 lockdown. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2022.04.008>
- [10] Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Escalas de ansiedad, estrés y depresión (DASS-21, DASS-42)* [Registro de base de datos]. PsycTESTS.
- [11] Marco-Ahulló, A., Villarrasa-Sapiña, I., & Monfort-Torres, G. (2021). Estudio descriptivo sobre las diferencias de género en el estrés académico derivado del contexto COVID-19. *Retos Digitales*, 43, 845–851. <http://dx.doi.org/10.47197/retos.v43i0.88968>
- [12] Montalvo Prieto, A., & Simancas Pallares, M. A. (2019). Estrés y estrategias de afrontamiento en educación superior. *Panorama Económico*, 27(3), 655–674. <http://dx.doi.org/10.32997/2463-0470-vol.27-num.3-2019-2586>
- [13] Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. WHO. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- [14] Organización Mundial de la Salud. (2023). *Estrés*. WHO. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/stress>
- [15] Responsabilidad legal en enfermería. (2021, aproximadamente). *InfoSCARE – Revista para el profesional de la salud*. Recuperado de <https://revistainfoscare.com/responsabilidad-medico-legal/responsabilidad-legal-en-enfermeria/>
- [16] The Healthline Editorial Team. (2021). *Estrés y ansiedad: Causas y cómo manejar el problema*. Healthline. <https://www.healthline.com/health/es/estres-y-ansiedad>

## Herpes zóster en paciente con vasculitis leucocitoclástica idiopática

Sthefany Torres-Aguilar<sup>1</sup>✉, Lisseth Torres-Aguilar<sup>2</sup>, Christopher Pardo-Roman<sup>3</sup>, Jorge Ponce-Espinoza<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Carrera de Medicina, Facultad de la Salud Humana, Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador.

<sup>2</sup>Medicina General, Clínica El Salvador, Loja, Ecuador.

<sup>3</sup>Medicina General, Hospital Manuel Ygnacio Monteros, Loja, Ecuador.

<sup>4</sup>Clínica San Pablo, Loja, Ecuador.

**Autor para correspondencia:** Sthefany Torres-Aguilar

**E-mail:** [sthefany.torres@unl.edu.ec](mailto:sthefany.torres@unl.edu.ec)

### | RESUMEN

La vasculitis leucocitoclástica (VLC) es una inflamación de pequeños vasos caracterizada por púrpura palpable, predominantemente en extremidades inferiores. Su etiología incluye infecciones, fármacos, enfermedades autoinmunes y neoplasias; sin embargo, en muchos casos se clasifica como idiopática. Aunque es común considerar infecciones virales como desencadenantes de vasculitis, la reactivación viral secundaria a un proceso vasculítico primario o a su tratamiento inmunomodulador es un fenómeno poco reportado. Presentamos el caso de un paciente masculino de 27 años, previamente sano, que consultó por aparición de petequias en miembros inferiores posterior a realizar ejercicio de contacto y episodios de estrés. La evolución clínica mostró máculas purpúricas, vesículas hemorrágicas y dolor articular, lo que motivó el diagnóstico de VLC. El tratamiento con corticosteroides y colchicina no detuvo la progresión, y posteriormente aparecieron lesiones vesiculares compatibles con infección por virus varicela-zóster (VZV), confirmadas por Test de Tzanck y frotis de sangre periférica con linfocitos reactivos. Se plantea que la reactivación herpética fue secundaria a la vasculitis y al uso de inmunosupresores. El paciente completó el tapering de corticoides y el tratamiento viral teniendo resultados positivos. Este caso destaca la importancia de considerar infecciones virales latentes como complicaciones potenciales de enfermedades inflamatorias y su tratamiento, especialmente en pacientes jóvenes sin comorbilidades. Un enfoque diagnóstico amplio es clave para evitar demoras en el tratamiento específico y prevenir complicaciones.

### | PALABRAS CLAVE

Vasculitis, herpes zoster, antiviral

### | ABSTRACT

Leukocytoclastic vasculitis (LCV) is a small-vessel inflammation characterized by palpable purpura, predominantly affecting the lower extremities. Its etiology includes infections, medications, autoimmune diseases, and neoplasms; however, in many cases it is classified as idiopathic. Although viral infections are commonly considered potential triggers of vasculitis, viral reactivation secondary to a primary vasculitic process or its immunomodulatory treatment is a rarely reported phenomenon. We present the case of a 27-year-old previously healthy male who sought medical attention due to the appearance of petechiae on both lower limbs after practicing contact sports and episodes of stress. Clinical progression included purpuric macules, hemorrhagic vesicles, and joint pain, which led to the diagnosis of leukocytoclastic vasculitis. Treatment with corticosteroids and colchicine failed to control disease progression, and new vesicular lesions appeared, compatible with varicella-zoster virus (VZV) infection. Diagnosis was confirmed via a positive Tzanck test and peripheral blood smear showing reactive lymphocytes. It is proposed that herpetic reactivation was secondary to vasculitis and corticosteroid-induced immunosuppression. The patient successfully completed antiviral therapy and a gradual corticosteroid tapering protocol, with favorable clinical outcome. This case highlights the importance of considering latent viral infections as potential complications of inflammatory diseases and their treatment, especially in young, otherwise healthy patients. A broad diagnostic approach is key to avoiding delays in targeted therapy and preventing complications.

### | KEYWORDS:

Vasculitis, herpes zoster, antiviral



ACEPTADO: Junio 2025

PUBLICADO: Julio 2025

DOI [10.54753/rsh.v1i1.2508](https://doi.org/10.54753/rsh.v1i1.2508)

## 1. Introducción

La vasculitis leucocitoclástica (VLC) es una forma de vasculitis cutánea que afecta predominantemente a los vasos sanguíneos pequeños, manifestándose clínicamente como púrpura palpable, especialmente en las extremidades inferiores. Aunque en muchos casos la etiología es idiopática, se han identificado diversos factores desencadenantes, incluyendo infecciones, medicamentos, enfermedades autoinmunes y neoplasias. En particular, infecciones virales como el virus varicela-zóster (VVZ) han sido reconocidas como posibles precipitantes de VLC (Younger, 2019).

El herpes zóster, también conocido como culebrilla, es una reactivación del VVZ latente en los ganglios sensoriales, que ocurre cuando el sistema inmunológico se ve comprometido. Factores como la edad avanzada, inmunosupresión y estrés son conocidos por predisponer a la reactivación del virus. Sin embargo, la aparición de herpes zóster en el contexto de una VLC idiopática, especialmente en un paciente joven sin comorbilidades significativas, es un fenómeno poco frecuente y escasamente documentado en la literatura médica (Afacan et al., 2022).

El tratamiento de la VLC generalmente incluye el uso de corticosteroides, que actúan reduciendo la inflamación y la respuesta inmune. Sin embargo, el uso de estos fármacos puede suprimir la inmunidad celular, aumentando el riesgo de infecciones oportunistas, como la reactivación del VVZ (Mueller et al., 2008). Este caso clínico ilustra la compleja interacción entre una enfermedad inflamatoria cutánea y la reactivación viral secundaria al tratamiento inmunosupresor, destacando la importancia de una evaluación clínica integral y un manejo terapéutico cuidadoso.

## 2. Presentación del caso

Paciente masculino de 27 años de edad, residente en Loja, sin antecedentes quirúrgicos ni patológicos relevantes, quien acudió inicialmente a consulta externa de dermatología por la aparición de petequias en ambos miembros inferiores, de una semana de evolución, coincidiendo temporalmente con ejercer deporte de artes marciales mixtas después de varios años de sedentarismo y posible respuesta al estrés. El paciente refería molestia leve en el tobillo izquierdo. Durante la evaluación dermatológica se sospechó una afección autoinmune, por lo que se solicitó perfil inmunológico (ANA, ANCA) resultando estos negativos, Biometría hemática donde se evidenció ligera neutrofilia y basofilia; y cultivo de las máculas, planteándose un diagnóstico de vasculitis leucocitoclástica. La valoración por reumatología motivó el inicio de tratamiento con colchicina, prednisona y paracetamol, sin mejoría clínica.

Cinco días después, el paciente acudió al servicio de emergencias por progresión del cuadro: las máculas se intensificaron en color, diseminándose hacia el abdomen y miembro superior izquierdo. Además, el paciente indicó dolor muy intenso en el tobillo izquierdo. El examen físico reveló lesiones purpúricas en miembros inferiores, algunas con vesículas y ampollas con contenido purulento. Se realizaron nuevos exámenes de biometría donde la neutrofilia era más marcada, proteína C reactiva en 7,9 mg/L, Serología IgG e IgM para Herpes simple 1-2 y Citomegalovirus negativos, HIV y VDRL no reactivos. Se solicitó biopsia de piel confirmando la vasculitis leucocitoclástica, dada la falta de respuesta al tratamiento previo y la mala evolución, se añadió ciprofloxacina y continuación de tratamiento corticoide.

Tres días después, acudió a atención por emergencia en donde se constató progresión clínica desfavorable con nuevas lesiones vesiculares hemorrágicas en el miembro inferior izquierdo (figura 1), sin fiebre, se revisó biopsia de piel confirmando la vasculitis leucocitoclástica) y se realizó un Test de Tzanck, que resultó positivo para células multinucleadas (figura 2), compatible con infección por virus de la varicela-zoster, y un frotis de sangre periférica que evidenció linfocitos reactivos. El cuadro fue interpretado como una probable reactivación del virus de la varicela-zoster causando herpes zóster secundario a vasculitis leucocitoclástica, exacerbado por el uso de corticosteroides. La agresión vascular microcirculatoria propia de la vasculitis, sumada al tratamiento inmunomodulador, habría favorecido un estado de inmunosupresión local que permitió la reactivación del virus latente. El paciente recibió tratamiento antiviral (valaciclovir) por 10 días, pregabalina para el dolor neuropático y desescalamiento progresivo de esteroides con resolución favorable del cuadro.

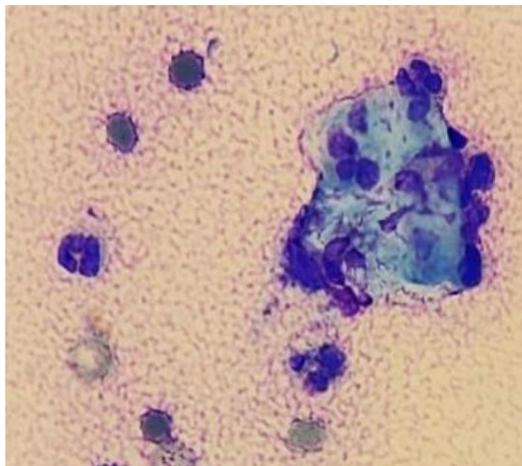
**Figura 1.** Lesiones vesiculares en el miembro inferior izquierdo



**Nota:** Se evidencian lesiones herpéticas en coinfección bacteriana por *S.aureus*

**Fuente:** Datos del estudio

**Figura 2.** Test de Tzanck



**Nota:** Se evidencian células multinucleadas en Test de Tzanck

**Fuente:** Proporcionado por MSc. Sthefany Torres Aguilar. Dpto. de Microbiología

### **3. Discusión**

La reactivación del virus varicela-zóster (VVZ) en pacientes jóvenes inmunocompetentes es un fenómeno infrecuente, sin embargo, el uso de inmunosupresores, especialmente corticosteroides, puede comprometer la inmunidad celular y favorecer la reactivación de virus latentes (Afacan et al., 2022). Lo cual concuerda con en este caso, donde el tratamiento inmunomodulador administrado para la vasculitis leucocitoclástica (VLC), sumado al estrés, pudo haber alterado la respuesta inmune del paciente, creándose un entorno propicio para la replicación del VVZ.

Existen precedentes en la literatura que describen la co-ocurrencia de vasculitis y reactivación del VVZ en pacientes inmunocomprometidos, por ejemplo en un estudio, reportaron casos de vasculitis segmentaria asociada a herpes zóster, con hallazgos histopatológicos que evidenciaban tanto inflamación vascular como daño viral directo. El mecanismo fisiopatológico propuesto incluye la replicación viral en el endotelio, provocando daño directo, y la formación de complejos inmunes que exacerbaban la inflamación vascular (Furuoka et al., 2023)

Si bien es verdad que es un cuadro raro, y difiere de otras literaturas donde se ha evidenciado la Vasculitis leucocitoclástica secundaria reactivación de VVZ, sobre todo en pacientes adultos mayores de 40 años (Rodriguez et al., 2022), lo distintivo de nuestro caso es que se trata de un paciente joven, sin comorbilidades previas, que desarrolló una complicación viral severa tras un curso relativamente breve de corticosteroides y estrés. Este desenlace resalta la respuesta individual que puede existir incluso

en ausencia de factores de riesgo tradicionales, y la importancia de mantener una vigilancia clínica estrecha ante nuevos síntomas durante la inmunosupresión, más aún cuando el paciente ha mencionado pasar por episodios de estrés.

La detección oportuna del VVZ mediante prueba de Tzanck y frotis periférico fue determinante para el abordaje eficaz. El dolor neuropático intenso, característico de la reactivación del herpes zóster, también orientó hacia el diagnóstico. Este tipo de dolor (neuralgia post herpética), puede servir como un signo clínico clave para diferenciar entre etiologías inflamatorias e infecciosas (Redondo et al., 2007).

Este caso pone en evidencia la necesidad de considerar la reactivación de infecciones virales latentes como parte del diagnóstico diferencial en pacientes con enfermedades inflamatorias tratados con inmunosupresores, incluso cuando no existen antecedentes ni factores de riesgo evidentes. Además, subraya la importancia de integrar herramientas diagnósticas rápidas y una sospecha clínica amplia en contextos de inmunosupresión iatrogénica.

#### 4. Conclusiones

Este caso destaca cómo, en contextos de inmunosupresión inducida por tratamiento inmunomodulador y estrés, la vasculitis leucocitoclástica puede actuar como factor precipitante en la reactivación de virus latentes como el virus varicela-zóster (VVZ). En pacientes jóvenes, la aparición de lesiones vesiculares atípicas acompañadas de dolor neuropático debe levantar sospechas clínicas de una reactivación viral, incluso en ausencia de antecedentes clásicos.

La contribución principal de este caso al conocimiento médico radica en subrayar la necesidad de un alto índice de sospecha clínica ante manifestaciones cutáneas inusuales en pacientes inmunosuprimidos. El reconocimiento precoz de esta posible complicación permite iniciar rápidamente tratamiento antiviral, ajustar o reducir la inmunosupresión, y prevenir otras complicaciones graves.

En pacientes inmunosuprimidos, especialmente jóvenes, la presencia de lesiones vesiculares dolorosas debe alertar sobre la posible reactivación de VVZ incluso en el contexto de diagnósticos primarios no infecciosos como la vasculitis. Un enfoque diagnóstico integral y la intervención terapéutica oportuna pueden modificar el curso clínico y mejorar el pronóstico.

**Agradecimientos :** Agradecemos a los Profesionales que pudieron detectar este caso a tiempo, empezando el tratamiento viral denotando mejoría clínica tres días después del inicio del mismo. A la Universidad Nacional de Loja, por brindar espacios donde se potencia el conocimiento y la investigación. A los distintos profesionales que motivan a realizar siempre un buen trabajo, que es la base de todo diagnóstico oportuno.

**Conflicto de intereses:** Los autores declaramos no tener conflicto de intereses

**Financiamiento:** El presente artículo fue financiado por los autores.

#### Referencias

- [1] Álvarez-Ruiz, S., & García-Díez, A. (2004). Reacciones granulomatosas secundarias a herpes zóster. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 95(9), 1051–1055. [https://doi.org/10.1016/S0001-7310\(04\)75533-2](https://doi.org/10.1016/S0001-7310(04)75533-2)
- [2] Álvarez Nebreda, M., Vidan Astiza, M. T., Marañón Hernández, E., & Serra Rexacha, J. A. (2000). Vasculitis leucocitoclástica secundaria a infección respiratoria. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 35(5), 300–303. [https://doi.org/10.1016/S0211-139X\(00\)70141-3](https://doi.org/10.1016/S0211-139X(00)70141-3)
- [3] Afacan, E., Öğüt, B., Erdem, Ö., & Adışen, E. (2022). Herpes zóster asociado con vasculitis cutánea de pequeños vasos: Informe de un caso raro con revisión de la literatura. *Indian Journal of Dermatology*, 67(5), 626. [https://doi.org/10.4103/ijd.ijd\\_1001\\_21](https://doi.org/10.4103/ijd.ijd_1001_21)
- [4] Cohen, J. I. (2013). Clinical practice: Herpes zoster. *The New England Journal of Medicine*, 369(3), 255–263. <https://doi.org/10.1056/NEJMcp1302674>
- [5] Furuoka, K., Fukumoto, T., Masuda, Y., & al. (2023). Segmental cutaneous leukocytoclastic vasculitis associated with herpes zoster: A case report and literature review. *Dermatology Reports*, 15(4), 9709. <https://doi.org/10.4081/dr.2023.9709>
- [6] Plaza Santos, R., Jaquotot Herranza, M., Froilán Torres, C., Poza Cordón, J., Casado Verrier, B., de Tena Díaz-Agero, F. L., Vázquez López, P., & Suárez de Parga, J. M. (2010). Vasculitis leucocitoclástica asociada a enfermedad de Crohn. *Gastroenterología y Hepatología*, 33(6), 433–435. <https://doi.org/10.1016/j.gastrohep.2009.07.004>
- [7] Redondo Fernández, M., Costillo Rodríguez, J., & Jiménez Rodríguez, M. (2007). *Abordaje de la neuralgia postherpética en Atención Primaria: situación actual del tratamiento farmacológico*. *Medicina de Familia*, 33(6), 300–308. [https://doi.org/10.1016/S1138-3593\(07\)73853-4](https://doi.org/10.1016/S1138-3593(07)73853-4)
- [8] Rodríguez, G., Acosta de Camargo, M. G., & Acosta Torrealba, M. I. (2022). Vasculitis leucocitoclástica debido a reactivación del virus varicela zóster. *Revista Odontológica Mexicana*, 25(3). <https://doi.org/10.22201/fo.1870199xp.2021.25.3.83097>
- [9] Shah, P., Roman, J., Brinster, N., & Femia, A. (2021). A case of synchronous herpes zoster infection and leukocytoclastic vasculitis localized to the same dermatome. *JAAD Case Reports*, 14, 52–54. <https://doi.org/10.1016/j.jdc.2021.05.011>

- [10] Younger, D. S., & Carlson, A. (2019). Dermatologic aspects of systemic vasculitis. *Neurologic Clinics*, 37(3), 371–388. <https://doi.org/10.1016/j.ncl.2019.01.017>
- [11] Wickremasinghe, S. S., Stawell, R., Lim, L., Pakrou, N., & Zamir, E. (2009). Non-necrotizing herpetic vasculitis. *Ophthalmology*, 116(2), 361. <https://doi.org/10.1016/j.optha.2008.09.043>

| Artículo de Investigación

## Experiencias Infantiles Adversas y su asociación con el comportamiento delictivo en Adultos: Una revisión sistemática

Omayck Valarezo-Bravo<sup>1,2</sup> ✉, Melissa Verduga-Toala<sup>3</sup>, Jorge Pérez-Rodríguez<sup>4</sup>, Cecilia Ruíz-Toledo<sup>4</sup>, Paul Palacios-Sotomayor<sup>4</sup>, Rodrigo Ríos-Córdova<sup>5</sup>, Doménica Burneo-Álvarez<sup>5</sup>

<sup>1</sup>School of Psychology, Universidad Católica del Norte, Antofagasta, Chile.

<sup>2</sup>Associate researcher at Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador.

<sup>3</sup>Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador.

<sup>4</sup>University Welfare Unit at Universidad Nacional de Loja, Loja, Ecuador

<sup>5</sup>School of Psychology, Universidad Internacional del Ecuador sede Loja, Loja, Ecuador

**Autor para correspondencia:** Omayck Valarezo-Bravo **E-mail:** [omayck.valarezo@ce.ucn.cl](mailto:omayck.valarezo@ce.ucn.cl)

### | RESUMEN

Este estudio explora el impacto de las Experiencias Adversas en la Infancia (ACEs) sobre las conductas delictivas en la edad adulta, sintetizando los hallazgos más relevantes en este campo. Se realizó una revisión sistemática siguiendo las directrices PRISMA, y la calidad metodológica de los estudios empíricos incluidos se evaluó mediante la Herramienta de Evaluación de Métodos Mixtos (MMAT). La revisión identificó instrumentos clave para medir las ACE en adultos, siendo el cuestionario de Experiencias Adversas en la Infancia el más utilizado (59,26%). Se descubrió que las ACEs tenían fuertes asociaciones con varias formas de comportamiento delictivo, incluido el inicio precoz de la delincuencia, los actos delictivos autodeclarados, los delitos sexuales y los trastornos de personalidad del clúster B. Además, las ACE estaban relacionadas con los delincuentes juveniles, la violencia de pareja en la edad adulta, el TEPT, el consumo de opiáceos ilícitos y las detenciones por agresión sexual. También mostraron conexiones significativas con problemas de salud mental, violencia doméstica y un mayor riesgo de abuso de sustancias y actividad delictiva. Reconocer los efectos a largo plazo de las ACEs es esencial para informar las políticas públicas destinadas a reducir la delincuencia y mejorar la salud mental de los adultos. Se discuten las implicaciones de estos hallazgos.

### | PALABRAS CLAVE

Conducta delictiva; adulto; delincuente; reincidencia.

### | ABSTRACT

This study explores the impact of Adverse Childhood Experiences (ACEs) on delinquent behaviors in adulthood, synthesizing the most relevant findings in the field. A systematic review was conducted following PRISMA guidelines, and the methodological quality of the included empirical studies was assessed using the Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT). The review identified key instruments for measuring ACEs in adults, with the Adverse Childhood Experiences questionnaire being the most commonly used (59.26%). ACEs were found to have strong associations with various forms of criminal behavior, including early onset of delinquency, self-reported criminal acts, sexual offenses, and Cluster B personality disorders. Additionally, ACEs were linked to young offenders, intimate partner violence in adulthood, PTSD, illicit opioid use, and arrests for sexual assault. They also showed significant connections with mental health issues, domestic violence, and an increased risk of substance abuse and criminal activity. Recognizing the long-term effects of ACEs is essential for informing public policies aimed at reducing delinquency and improving adult mental health. The implications of these findings are discussed.

### | KEYWORDS:

Criminal behavior; adult; offender; recidivism.



**ACEPTADO:** Abril 2025

**PUBLICADO:** Julio 2025

**DOI:** [10.54753/rsh.v1i1.2463](https://doi.org/10.54753/rsh.v1i1.2463)

## 1. Introduction

Criminal actions committed by adults are explained through criminal behavior, encompassing actions ranging from minor infractions to serious crimes. Various influences, including biological, psychological, and socioenvironmental factors, contribute to the genesis of this conduct. The impact of Adverse Childhood Experiences (ACEs) emerges as a prominent explanatory theory, significantly affecting mental and physical health (Felitti et al., 1998; Trivedi et al., 2021). Risk factors such as physical, emotional, or sexual abuse, neglect, and family dysfunction are indicators of psychopathology and a poorer prognosis (Lipsky et al., 2022; Valarezo-Bravo et al., 2020). Additionally, factors like physical and psychological abuse, parental separation, family mental illness, family member incarceration, and substance use by family members contribute to the risk (Rehkopf et al., 2016; Vega-Arce & Núñez-Ulloa, 2017).

ACEs significantly impact socioemotional and behavioral functioning, correlating with psychopathological disorders, criminal offenses, and recidivism (Vallejos & Cesoni, 2020). Jackson et al. (2022) indicate a significant increase in the probability of police arrests with the accumulation of ACEs between ages 5 and 7, reaching 100% when experiencing 3 or more ACEs (Babad et al., 2022). Testa et al. (2022) report that having 4 or more ACEs is associated with various forms of justice system involvement in early to mid-adulthood, including arrests, a higher number of arrests, adult incarceration, and repeat incarcerations.

Criminals, in their childhood, have experienced child physical abuse, leading to higher rates of self-reported total crimes, violent crimes, and property damage (Baglivio et al., 2014; Teague et al., 2008). Understanding how ACEs can lead to criminal behaviors is of utmost importance for the implementation of public policies and mental health promotion and prevention plans. Therefore, the objective of this review was to describe research detailing the most relevant findings of ACEs and their incidence in delinquent behaviors in adults.

## 2. Materials y Methods

The current research corresponds to a qualitative systematic review following the PRISMA guidelines (Moher et al., 2009; Page et al., 2021). This systematic review analyzed empirical articles published between 2018 and 2022 in major databases such as Web of Science, Scopus, and PubMed, in both English and Spanish.

### Search Strategy

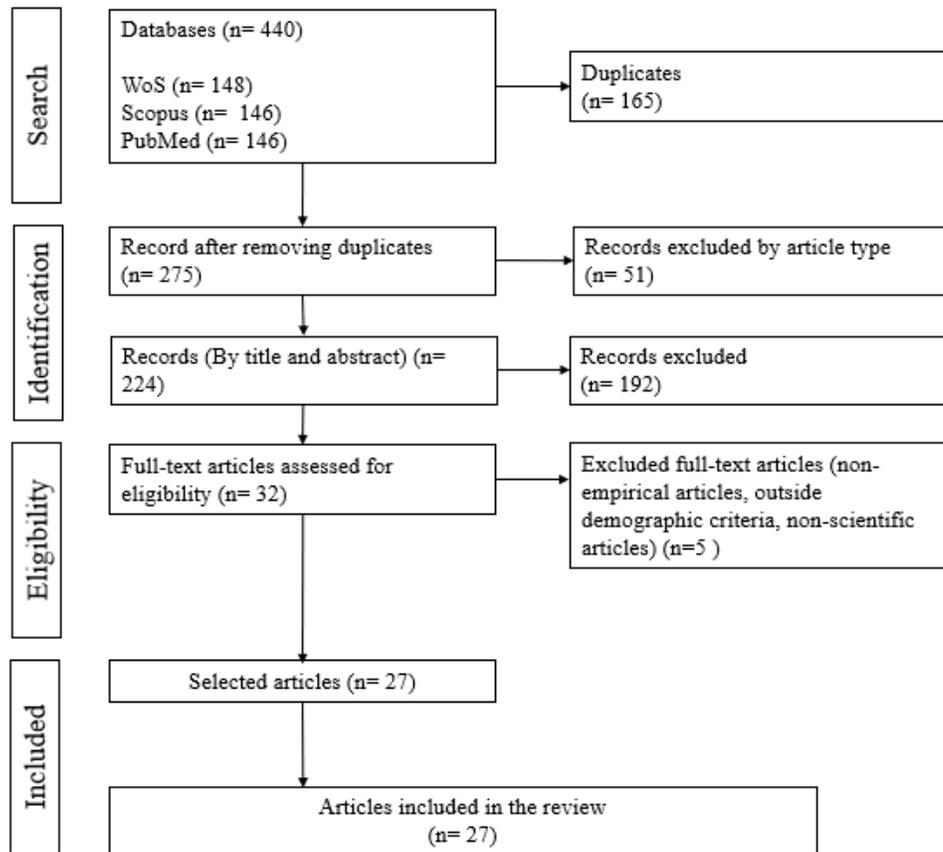
The systematic review was conducted following the recommendations and criteria outlined in the PRISMA statement. Specifically, this investigation focused on studies conducted in English and Spanish that included the following keywords: a. ("advers\* child\* experienc\*"), AND ("crimin\* behav\*" OR "offender"), AND ("emerging adult\*" OR "Young"). The keywords were searched in the title, abstract, and keywords. The search strategy for article selection is illustrated in the flow diagram (Figure 1).

### Inclusion and exclusion criteria

Empirical articles examining the relationship between adverse childhood experiences and criminal behavior in adults were included. The search encompassed only full-text articles published between 2018 and 2022, available in English or Spanish. Exclusion criteria involved qualitative research, review articles, clinical cases, case studies, dissertations, and conference abstracts. Additionally, studies written in languages other than English or Spanish were excluded.

### Study selection process

A staged selection process was undertaken (see Figure 1), wherein, initially, all articles gathered from the specified scientific databases (n = 440), Web of Science (148), Scopus (146), and PubMed (146), were compiled. Secondly, duplicate articles were removed (n = 165). Thirdly, titles, abstracts, conducted instruments, and keywords were reviewed, eliminating those not meeting inclusion criteria (n = 192). Finally, full-text empirical studies were examined, eliminating theoretical or instrumental studies and those not focusing on adverse childhood experiences related to criminal behavior in emerging adults.

**Figure 1.** Search strategy following the PRISMA diagram.

### Results synthesis

Upon completion of the selection process ( $n = 27$ ), a synthesis of results was conducted to compare different studies. This involved extracting eight key pieces of information: (a) the author or authors of the article, (b) the year of publication, (c) the sample or samples studied, (d) the research design, (e) instruments used for identity fusion measurement, (f) and the primary results or findings of each article.

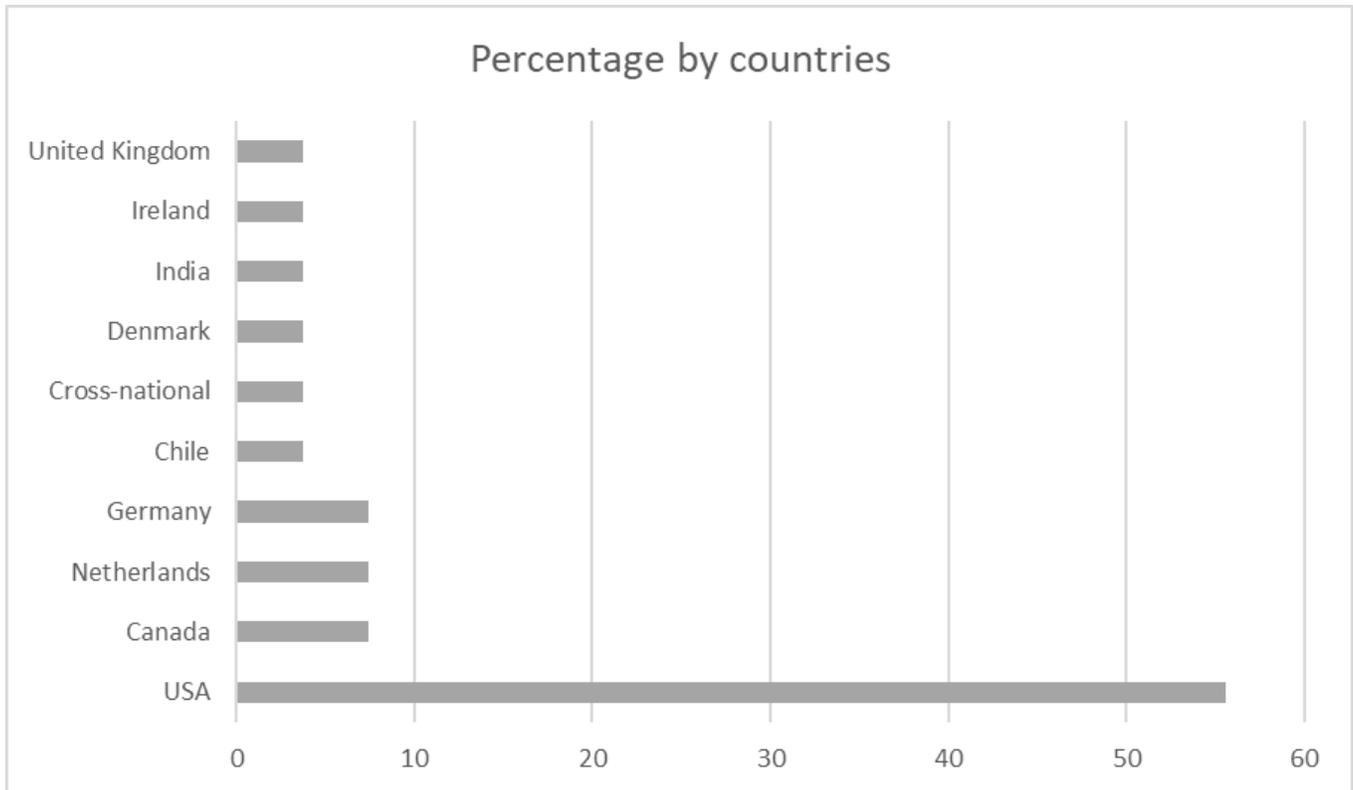
### Data extraction

Articles included in the final sample underwent a thorough review through a descriptive analysis, utilizing custom forms for data extraction (Arksey & O'Malley, 2005). The authors independently assessed the quality of the studies. Methodological quality assessment of the articles in the reviewed empirical studies was conducted using the Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) (Hong et al., 2019; Pluye et al., 2011). The scoring varies based on the study type, assigning points according to specific quality criteria for each design (quantitative, qualitative, and mixed). Each criterion is evaluated as "Yes" (meets standards), "No" (does not meet), or "Cannot be determined." The total score is calculated based on the proportion of criteria met relative to the total possible. For instance, if a study fulfills 3 out of 4 criteria, its score would be 75%. By employing the MMAT tool, we were able to rigorously assess the methodological quality of the selected studies and conduct bias control in the review process.

### 3. Results

**Figure 2** provides an overview of the research related to the study topic. Furthermore, upon examining Table 1, it is noteworthy that the majority of investigations focused on Adverse Childhood Experiences (ACEs) and criminal behavior adopted a retrospective methodology (40.74%). In second place are cross-sectional studies (33.33%), followed by longitudinal studies (14.81%). Finally, case-control studies, prospective studies, and randomized controlled trials are each represented at 3.70%. Similarly, Figure 2 identifies that the majority of research conducted on this topic has taken place in the United States (55.56%), followed by Canada, the Netherlands, and Germany, each with 7.41%.

**Figure 2.** Percentage of research conducted on ACEs and criminal behavior in the adult population



**Table 1.** Description of included studies

Author and year	Country	Desing	Sample	Reincidence	Measure	Objective
Basto-Pereira et al. (2022)	Cross-national	Cross-sectional	3797 young adults	N/D	ACE-Q	This study examined the relationship between ACEs and criminal behaviors in young adults living in 10 countries located across five continents, after accounting for sex, age, and cross-national differences
Beckley et al. (2018)	United Kingdom	Longitudinal	2232 monozygotic and dizygotic twin pairs	N/D	ACEs	Drawing from developmental literature, we additionally tested the effect of an accumulation of adverse childhood experiences (ACEs)
Carr et al. (2020)	Denmark	Retrospective	28956 individuals with dual-harm history	N/D	ACEs	We aimed to examine adversities experienced between birth and age 15 years among adolescents and young adults with histories of self-harm and violent criminality, with a specific focus on dual harm.
Craig & Zettler (2021)	USA	Retrospective	11788 indeterminate-sentenced juvenile offenders incarcerated	Approximately thirty percent (30.3%) were rearrested for any violent offense within the three years following release.	ACEs	The current study seeks to address this gap by examining the impact of ACE exposure on violent recidivism among a sample of confined juvenile delinquents.
Dalsklev et al. (2019)	Ireland	Retrospective	100 offenders	N/D	CTQ	The aim of the current study was to investigate whether childhood trauma among offenders who have served a life sentence.
DeLisi et al. (2018)	USA	Retrospective	863 Adult-onset offending	N/D	ACEs	This study examined this controversial subgroup of offenders using self-reported and official data from a total population of federal correctional clients.
DeLisi et al. (2019a)	USA	Retrospective	863 offenders	N/D	ACEs	The current study examined this “new” adverse childhood experience and its association with antisociality



DeLisi et al. (2019b)	USA	Retrospective	863 federal correctional clients	N/D	ACEs	The current study examined antecedent background factors spanning adverse childhood experiences and childhood psycho- pathology among federal offenders that had ASPD symptomatology or lifetime diagnostic history for ASPD.
DeLisi et al. (2021)	USA	Longitudinal	216 federal offenders	N/D	ACE-Q	Our research goal is to explore correlations and classification accuracy of these new adverse childhood experiences measures especially relative to the established ACE Questionnaire.
DeLisi & Beauregard (2018)	Canada	Prospective	624 Adult male sexual offenders	The majority (81.2%) of the victims in their sexual crimes were female, and almost 31% of the offenders were sexual recidivists.	ACEs	Examine the associations between exposure to violence, victimization, and total adverse childhood experiences on sexual homicide
Drury et al. (2019)	USA	Retrospective	863 sexual offending	N/D	ACEs	The current study tested the hypothesis that CSA is associated with sexual offendin
Fox et al. (2021)	USA	Cross-sectional	735 adults incarcerated in the jail	A high rate of recidivism 42%	ACEs	This study examines the latent heterogeneity in risk profiles using risk factors prominent in early years and adulthood, and whether risk profile severity changes across the early and adult risk models.
Heirigs (2021)	USA	Cross-sectional	326 incarcerated males and females	N/D	CM	To investigate the relationship psychopathy and childhood maltreatment have on homicidal ideation.
Humphrey & Van Brunschot (2018)	Canada	Cross-sectional	401 offenders	N/D	ACEs	The current study examines how cumulative adversity in childhood is related to both frequency of offending and criminal career length in adulthood.
Jankovic et al. (2021)	Netherlands	Randomized Controlled Trial	50 patients	N/D	CTQ-SF	The current study was to investigate the association between three clinical forms of abuse and two aspects of neglect and HRV.
Jones et al. (2020)	USA	Retrospective	349 incarcerated Mothers and their Children	N/D	ACEs	The purpose of this paper is to examine the relationships between ACEs, PTSD symptoms, and the perpetration of the physical violence in the adult intimate relationships of women prisoners.

Kahn et al. (2021)	USA	Cross-sectional	317 adult males who had committed sexual offenses 585 offenders	ACE scores were not related to the risk of sexual recidivism.	ACEs	To understand the frequency of ACEs in a sample of high-risk civilly committed sexual offenders and compare this rate with other samples.
Lansford et al. (2021)	USA	Longitudinal		N/D	ELC	We hypothesized that early childhood physical abuse would prospectively predict adult outcomes in education and economic stability, physical health, mental health, substance use, and criminal behavior.
Liu et al. (2021)	USA	Retrospective	1349 adult offenders	For men, compared to close family members visited frequently, those who visit relatives occasionally had a 27% higher risk of recidivism.	SCE	This study examines early adverse experiences and adult pro-social bonds simultaneously using a mixed-gender sample of serious adult offenders
Ramírez-Labbé et al. (2022)	Chile	Cross-sectional	200 general population	N/D	ACE-IQ	It is expected that the greater the number of ACEs, the greater the self-reported mental health problems will be observed throughout life, a greater number of OH and/or substance use problems, more criminal behavior, and more domestic violence will be observed.
Reidy et al. (2021)	USA	Cross-sectional	1451 general population and recruited from prisons.	N/D	ACEs	The purpose is to illustrate how these seemingly simple variations in measurement can alter analytic results and interpretation, thereby impacting generalizations to the broader population.
Schick et al. (2020)	USA	Cross-sectional	79 women who had been in prison	The fixed historical variables used to predict the risk of recidivism, such as juvenile incarceration and parental relationship, accounted for this.	ACEs	We hypothesised that adverse childhood experiences (ACEs) would be related to immutable risk measures according to the LSI-R: SV, such as juvenile arrest history, rather than more mutable factors, such as criminal attitudes.

Siva et al. (2022)	India	Case-control	35 case 32 control male recidivist violent offender	Among the recidivist violent offenders in this study, the number of incidents, longevity, or the severities of the exposure to individual ACEs was significantly higher.	ACE- IQ	This study was done as a case-control method among recidivist violent offenders and controls to examine the effects of adverse childhood experiences (ACEs) on violent criminality.
Stinson et al. (2021)	USA	Cross-sectional	182 male and female forensic psychiatric	N/D	ACEs	This study examines prevalence, distribution, and correlates of ACEs in 182 male and female forensic psychiatric inpatients in secure care
Turner et al. (2021)	Germany	Longitudinal	161 offenders	N/D	CTQ-SF	The present study aimed at evaluating the prevalence of ACEs and mental health problems as well as their association within a sample of male and female young offenders.
Van Duin et al. (2021)	Netherlands	Retrospective	692 multi-problem young adults were recruited.	During the average 30-month follow-up period, 37.8% of the participants were convicted of any new crime, either non-violent and/or violent.	ACEs	This study examines the relationship between criminal history and adverse childhood experiences (ACEs) and how they collectively predict (a) recidivism and (b) positive social functioning.
Woehrle et al. (2022)	Germany	Retrospective	239 offenders	N/D	CTQ	We examined the associations of psychopathy with both maltreatment and aggression on a rather exploratory basis.

**Note.** ACEs =Adverse Childhood Experiences; CTQ = Childhood Trauma Questionnaire; CM = Childhood Maltreatment; SCE = Self-reported Childhood Experiences; CTQ-SF = Childhood Trauma Questionnaire-Short Form; ELC = Early Life Circumstances; ACE-Q = Adverse Childhood Experiences Questionnaire; ACE-IQ = World Health Organization Adverse Childhood Experiences International Questionnaire; N/D = No data.

**Source:** Prepared by the authors

## Measuring Adverse Childhood Experiences (ACEs) in adults

In this study, it has been identified that the primary measurement of Adverse Childhood Experiences (ACEs) has been carried out using the following instruments: Adverse Childhood Experiences (59.26%), followed by the Adverse Childhood Experiences Questionnaire and Childhood Trauma Questionnaire (CTQ), each with 7.41%. Lastly, instruments such as the Adverse Childhood Experiences International Questionnaire (ACE-IQ), Child Trauma Questionnaire-Short Form (CTQ-SF), Early Life Circumstances, Self-reported Childhood Experiences, and the World Health Organization Adverse Childhood Experiences International Questionnaire (ACE-IQ) each accounted for 3.70%.

## Main findings of the research on adverse childhood experiences and criminal behavior

Adverse Childhood Experiences (ACEs) reveal significant associations with criminal behavior (Siva et al., 2022), the onset and self-reported criminal behavior, sexual offenses, and Cluster B personality disorders (DeLisi et al., 2021; Jankovic et al., 2021). Additionally, they impact young offenders (Turner et al., 2021); perpetration of violence in adult intimate partners (Jones et al., 2020); post-traumatic stress disorder; illicit opioid use; and arrests for sexual assault (Reidy et al., 2021). Likewise, they are linked to mental health problems, domestic violence, and a significantly higher risk of substance use and criminal behaviors (Ramírez-Labbé et al., 2022).

Various forms of physical and sexual abuse in childhood are associated with diagnoses of conduct disorder and antisocial personality disorder, as well as involvement in serious crimes (DeLisi et al., 2019b). They are also related to official charges for rape/sexual abuse (DeLisi et al., 2019a; Woehrle et al., 2022), the need for special education services, grade repetitions, dependence on government assistance, and clinical scores of externalizing or internalizing disorders. Moreover, these factors are linked to criminal convictions in the last year (Lansford et al., 2021) and serve as predictors of aggression and criminality (Basto-Pereira et al., 2022; Stinson et al., 2021).

Similarly, exposure to violence and victimization in childhood has been observed to increase the likelihood of committing sexual homicide (DeLisi & Beauregard, 2018). Parental drug exposure is associated with various substance-related crimes and dependence on cannabis, cocaine, methamphetamines, opioids, and alcohol (DeLisi et al., 2019a). Parental unemployment, hospitalization, and violent criminality are associated with dual harm (self-harm and perpetrating violence) (Carr et al., 2020). Exposure to child abuse is a significant predictor of homicidal ideation (Heirigs, 2021), aggressive behavior, and violent and sexual delinquency (Woehrle et al., 2022). Additionally, it has been discovered that the environment, genes, and ACEs contribute to the victim-offender overlap; in this regard, ACEs increase the odds of antisocial behavior (Beckley et al., 2018).

Regarding the onset of criminal behaviors and their relationship with ACEs, it has been observed that paternal abandonment and physical abuse are negatively associated with an advanced onset of delinquency, while maternal emotional/verbal abandonment and abuse tend toward a positive association with an advanced onset of delinquency (DeLisi et al., 2018). Likewise, not only has crime that begins in adulthood (25-29 years) been evidenced, but also a new concept of late-onset crime, characterized by individuals whose antisocial careers initiate at 60 years or older (DeLisi et al., 2018). Moreover, ACEs are positively associated with the duration of the criminal career and negatively with employment attachment (Humphrey & Van Brunschot, 2018).

## Adverse childhood experiences and recidivism

Exposure to adverse childhood experiences, including childhood conflict-related trauma, home, community, and collective violence, is associated with the recurrence of violent crimes (Dalsklev et al., 2019; Siva et al., 2022). In the reviewed studies, ACEs and recidivism in general crimes predict 27% (Liu et al., 2021), 30.3% (Craig & Zettler, 2021), 37.8% (Van Duin et al., 2021), 42% (B. Fox et al., 2021), and 31% for sexual offenses (DeLisi & Beauregard, 2018). One study found no associations between ACEs and sexual offense recidivism (Kahn et al., 2021). Among specific ACE variables and the risk of recurrence, a significant association has been observed with conflict-related trauma (Dalsklev et al., 2019), juvenile incarceration, and parental relationships (Schick et al., 2020).



#### **4. Discussion**

In the present research, which aimed to describe research detailing the most relevant findings of Adverse Childhood Experiences (ACEs) and their incidence in delinquent behaviors in adults, adverse childhood experiences are significantly associated with various mental health issues, criminal and delinquent behaviors, and, most importantly, recidivism in offenses. Factors predisposing to criminal behavior, such as social learning theory, suggest that criminal behavior is learned and sustained through the observation of delinquent behaviors, manifesting as antisocial conduct during early development (Akers, 2017; Felson & Lane, 2009). Not only does the observation of delinquent behaviors act as a strong predictor, but early childhood experiences, specifically early adversity, are particularly detrimental when occurring within the family context, such as physical abuse, witnessing domestic violence, or parental substance abuse (Akers, 2017). Abuse and neglect are considered the most harmful types of adversity and are prevalent globally (Kessler et al., 2010). This perspective aligns with the results of the current research, where various abuse experiences are linked to conduct disorders, antisocial personality disorder, and the commission of serious crimes (DeLisi et al., 2019b; B. Fox et al., 2014). Additionally, it is observed that these specific types of ACEs, such as abuse, are associated with criminal behaviors related to rape and/or sexual abuse (DeLisi et al., 2019a; Woehrle et al., 2022). Research has concluded that victims of childhood trauma, abuse, neglect, and maltreatment exhibit more intense criminal behaviors and lead to more serious offenses compared to other types of adverse childhood experiences (Dierkhising et al., 2013; B. Fox et al., 2014).

Similarly, adverse childhood experiences show a significant correlation with recidivism in criminal behaviors, including serious offenses, with rates ranging from 27% to 42% (Craig & Zettler, 2021; Dalsklev et al., 2019; DeLisi & Beauregard, 2018; Fox et al., 2021; Liu et al., 2021; Siva et al., 2022; Van Duin et al., 2021). This relationship can be understood through the accumulation of adverse childhood experiences, as research suggests that experiencing especially 4 or more ACEs is significantly related to involvement in the criminal justice system in young and middle adulthood (Testa et al., 2022). Moreover, for each identified negative event, there is an increased risk of violence, particularly in men, ranging from 45% to 144%, especially when there are a history of sexual abuse, contributing to criminal and delinquent behaviors in adulthood (Duke et al., 2010; Jespersen et al., 2009; Reavis et al., 2013).

Thus, adverse childhood experiences become a crucial area of study to understand the origin and persistence of criminal behavior. Various research suggests early detection mechanisms in adolescents and young people based on childhood trauma, abuse, and neglect stories. Each experience increases the risk of becoming a serious, violent, and chronic offender in adulthood (Fox et al., 2015). In this context, mental health professionals can use ACEs scores as a primary detection tool to identify the risk of criminal behavior before significant harm occurs. Additionally, it is essential to implement public policies that promote personal development, capabilities, and education, as well as reduce poverty and provide access to various support services.

Despite significant findings, it is crucial to recognize certain limitations in this research. Firstly, most studies rely on self-reported data, which may lead to response biases and subjectivity. Additionally, most research focuses on specific populations, limiting the generalization of results to broader contexts. Moreover, the complexity of ACEs requires a multidimensional approach that some studies may not fully address. Future research should consider these limitations and address potential information gaps for a more comprehensive understanding.

#### **5. Conclusions:**

In conclusion, this research underscores the crucial importance of Adverse Childhood Experiences (ACEs) as significant predictors of criminal behavior and recurrence of serious offenses in adults. The accumulation of ACEs is associated with a substantial increase in the risk of involvement in the criminal justice system, emphasizing the need for early interventions and preventive policies. Mental health professionals can use ACEs scores as effective detection tools. However, ongoing attention to methodological limitations and the diversity of populations is required to enhance the application and understanding of these findings in broader contexts.

**Acknowledgments:** To the Subdirección de Capital Humano – ANID, for funding the national doctoral studies for Valarezo-Bravo, O; with file number 21230106.

**Authors' contribution:** V-B.O.F. and V-T.M: Conceptualisation, research, methodology, formal analysis, data cleaning, writing and preparation of the manuscript. P-R.J.E., R-T.C., P-S.P., R.R., B.D.: Conceptualisation, research, writing and preparation of the manuscript.

## References

- [1] Akers, R. L. (2017). *Social learning and social structure: A general theory of crime and deviance*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315129587>
- [2] Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19–32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- [3] Babad, S., Zwilling, A., Carson, K. W., Fairchild, V., & Nikulina, V. (2022). Childhood Environmental Instability and Social-Emotional Outcomes in Emerging Adults. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(7–8), NP3875–NP3904. <https://doi.org/10.1177/0886260520948147>
- [4] Baglivio, M. T., Epps, N., & Swartz, K. (2014). The Prevalence of Adverse Childhood Experiences ( ACE ) in the Lives of Juvenile Offenders. *Journal of Juvenile Justice*, 3(2), 1–17. [https://www.prisonpolicy.org/scans/Prevalence\\_of\\_ACE.pdf](https://www.prisonpolicy.org/scans/Prevalence_of_ACE.pdf)
- [5] Basto-Pereira, M., Gouveia-Pereira, M., Pereira, C. R., Barrett, E. L., Lawler, S., Newton, N., Stapinski, L., Prior, K., Costa, M. S. A., Ximenes, J. M., Rocha, A. S., Michel, G., Garcia, M., Rouchy, E., Al Shawi, A., Sarhan, Y., Fulano, C., Magaia, A. J., El-Astal, S., ... Sakulku, J. (2022). The global impact of adverse childhood experiences on criminal behavior: A cross-continental study. *Child Abuse and Neglect*, 124(September 2021). <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105459>
- [6] Beckley, A. L., Caspi, A., Arseneault, L., Barnes, J. C., Fisher, H. L., Harrington, H., Houts, R., Morgan, N., Odgers, C. L., Wertz, J., & Moffitt, T. E. (2018). The Developmental Nature of the Victim-Offender Overlap. *Journal of Developmental and Life-Course Criminology*, 4(1), 24–49. <https://doi.org/10.1007/s40865-017-0068-3>
- [7] Carr, M. J., Steeg, S., Mok, P. L. H., Pedersen, C. B., Antonsen, S., Kapur, N., & Webb, R. T. (2020). Adverse childhood experiences and risk of subsequently engaging in self-harm and violence towards other people—“Dual harm.” *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 1–13. <https://doi.org/10.3390/ijerph17249409>
- [8] Craig, J. M., & Zettler, H. R. (2021). Are the Effects of Adverse Childhood Experiences on Violent Recidivism Offense-Specific? *Youth Violence and Juvenile Justice*, 19(1), 27–44. <https://doi.org/10.1177/1541204020939638>
- [9] Dalsklev, M., Cunningham, T., Travers, Á., McDonagh, T., Shannon, C., Downes, C., & Hanna, D. (2019). Childhood trauma as a predictor of reoffending in a Northern Irish probation sample. *Child Abuse and Neglect*, 97(April), 104168. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104168>
- [10] DeLisi, M., & Beauregard, E. (2018). Adverse childhood experiences and criminal extremity: New evidence for sexual homicide. *Journal of Forensic Sciences*, 63(2), 484–489. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.13584>
- [11] DeLisi, M., Drury, A. J., & Elbert, M. J. (2019a). Parent exposure to drugs: A “new” adverse childhood experience with devastating behavioral consequences. *Journal of Drug Issues*, 49(1), 91–105. <https://doi.org/10.1177/0022042618805738>
- [12] DeLisi, M., Drury, A. J., & Elbert, M. J. (2019b). The etiology of antisocial personality disorder: The differential roles of adverse childhood experiences and childhood psychopathology. *Comprehensive Psychiatry*, 92, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2019.04.001>
- [13] DeLisi, M., Drury, A. J., & Elbert, M. J. (2021). Frequency, chronicity, and severity: New specification of adverse childhood experiences among federal sexual offenders. *Forensic Science International: Mind and Law*, 2(February), 100051. <https://doi.org/10.1016/j.fsimpl.2021.100051>
- [14] DeLisi, M., Tahja, K. N., Drury, A. J., Elbert, M. J., Caropreso, D. E., & Heinrichs, T. (2018). De novo advanced adult-onset offending: New evidence from a population of federal correctional clients. *Journal of Forensic Sciences*, 63(1), 172–177. <https://doi.org/10.1111/1556-4029.13545>
- [15] Dierkhising, C. B., Ko, S. J., Woods-Jaeger, B., Briggs, E. C., Lee, R., & Pynoos, R. S. (2013). Trauma histories among justice-involved youth: findings from the National Child Traumatic Stress Network. *European Journal of Psychotraumatology*, 4(1). <https://doi.org/10.3402/ejpt.v4i0.20274>
- [16] Drury, A. J., Elbert, M. J., & DeLisi, M. (2019). Childhood sexual abuse is significantly associated with subsequent sexual offending: New evidence among federal correctional clients. *Child Abuse and Neglect*, 95(January), 104035. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104035>

- [17] Duke, N. N., Pettingell, S. L., McMorris, B. J., & Borowsky, I. W. (2010). Adolescent violence perpetration: Associations with multiple types of adverse childhood experiences. *Pediatrics*, 125(4), e778–e786. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-0597>
- [18] Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(98\)00017-8](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8)
- [19] Felson, R. B., & Lane, K. J. (2009). Social learning, sexual and physical abuse, and adult crime. *Aggressive Behavior*, 35(6), 489–501. <https://doi.org/10.1002/ab.20322>
- [20] Fox, B. H., Perez, N., Cass, E., Baglivio, M. T., & Epps, N. (2015). Trauma changes everything: Examining the relationship between adverse childhood experiences and serious, violent and chronic juvenile offenders. *Child Abuse & Neglect*, 46, 163–173. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.01.011>
- [21] Fox, B., Kortright, K., Gill, L., Mora, D. O., Moule, R. K., & Verona, E. (2021). Heterogeneity in the continuity and change of early and adult risk factor profiles of incarcerated individuals: A latent transition analysis. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 19(1), 68–93. <https://doi.org/10.1177/1541204020939648>
- [22] Fox, B., Piquero, A., & Jennings, W. (2014). Serious, chronic, and violent offenders. *Juvenile Justice Sourcebook: Past, Present and Future*, 554–579.
- [23] Heirigs, M. H. (2021). The role of psychopathy and childhood maltreatment in homicidal ideation. *Journal of Criminal Justice*, 74(November 2020), 101810. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2021.101810>
- [24] Hong, Q. N., Pluye, P., Fàbregues, S., Bartlett, G., Boardman, F., Cargo, M., Dagenais, P., Gagnon, M.-P., Griffiths, F., Nicolau, B., O’Cathain, A., Rousseau, M.-C., & Vedel, I. (2019). Improving the content validity of the mixed methods appraisal tool: a modified e-Delphi study. *Journal of Clinical Epidemiology*, 111, 49–59.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2019.03.008>
- [25] Humphrey, T., & Van Brunschot, E. G. (2018). Accumulating (Dis)advantage: Do social bonds mediate the relationship between multiple childhood adversities and persistent offending? *Journal of Developmental and Life-Course Criminology*, 4(3), 297–321. <https://doi.org/10.1007/s40865-018-0083-z>
- [26] Jackson, D., Jindal, M., Testa, A., Ganson, K., Fix, R., & Nagata, J. (2022). Adverse Childhood Experiences and Adolescent Police Contact in the United Kingdom. *Pediatrics*, 150(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.1542/peds.2021-055889>
- [27] Jankovic, M., Bogaerts, S., Klein Tuente, S., Garofalo, C., Veling, W., & van Boxtel, G. (2021). The complex associations between early childhood adversity, heart rate variability, cluster b personality disorders, and aggression. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 65(8), 899–915. <https://doi.org/10.1177/0306624X20986537>
- [28] Jespersen, A. F., Lalumière, M. L., & Seto, M. C. (2009). Sexual abuse history among adult sex offenders and non-sex offenders: A meta-analysis. *Child Abuse & Neglect*, 33(3), 179–192. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.07.004>
- [29] Jones, M. S., Burge, S. W., Sharp, S. F., & McLeod, D. A. (2020). Childhood adversity, mental health, and the perpetration of physical violence in the adult intimate relationships of women prisoners: A life course approach. *Child Abuse and Neglect*, 101(September 2019), 104237. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104237>
- [30] Kahn, R. E., Jackson, K., Keiser, K., Ambroziak, G., & Levenson, J. S. (2021). Adverse childhood experiences among sexual offenders: associations with sexual recidivism risk and psychopathology. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 33(7), 839–866. <https://doi.org/10.1177/1079063220970031>
- [31] Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., Aguilar-Gaxiola, S., Alhamzawi, A. O., Alonso, J., Angermeyer, M., Benjet, C., Bromet, E., Chatterji, S., de Girolamo, G., Demyttenaere, K., Fayyad, J., Florescu, S., Gal, G., Gureje, O., ... Williams, D. R. (2010). Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *British Journal of Psychiatry*, 197(5), 378–385. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.080499>
- [32] Lansford, J. E., Godwin, J., McMahon, R. J., Crowley, M., Pettit, G. S., Bates, J. E., Coie, J. D., & Dodge, K. A. (2021). Early physical abuse and adult outcomes. *Pediatrics*, 147(1). <https://doi.org/10.1542/PEDS.2020-0873>
- [33] Lipsky, R. K., McDonald, C. C., Souders, M. C., Carpio, C. C., & Teitelman, A. M. (2022). Adverse childhood experiences, the serotonergic system, and depressive and anxiety disorders in adulthood: A systematic literature review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 134(104495). <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2021.12.018>
- [34] Liu, L., Miller, S. L., Qiu, J., & Sun, D. (2021). An early adverse experience goes a long, criminogenic, gendered way: The nexus of early adversities, adult offending, and gender. *Women and Criminal Justice*, 31(1), 24–39. <https://doi.org/10.1080/08974454.2020.1805395>
- [35] Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J. M., Douglas, G., Altman, D., & PRISMA group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. *Annals of Internal Medicine*, 151(4), 264. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-151-4-200908180-00135>

- [36] Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., & Moher, D. (2021). Updating guidance for reporting systematic reviews: development of the PRISMA 2020 statement. *Journal of Clinical Epidemiology*, 134, 103–112. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2021.02.003>
- [37] Pluye, P., Robert, E., Cargo, M., Bartlett, G., O’cathain, A., Griffiths, F., Boardman, F., Gagnon, M., & Rousseau, M. (2011). Proposal: A mixed methods appraisal tool for systematic mixed studies reviews. Montréal: McGill University, 2, 1–8. <http://mixedmethodsappraisaltoolpublic.pbworks.com>
- [38] Ramírez-Labbé, S., Santelices, M. P., Hamilton, J., & Velasco, C. (2022). Adverse childhood experiences: Mental health consequences and risk behaviors in women and men in Chile. *Children*, 9(12), 1–16. <https://doi.org/10.3390/children9121841>
- [39] Reavis, J. A., Looman, J., Franco, K. A., & Rojas, B. (2013). Adverse childhood experiences and adult criminality: How long must we live before we possess our own lives? *The Permanente Journal*, 17(2), 44–48. <https://doi.org/10.7812/TPP/12-072>
- [40] Rehkopf, D. H., Headen, I., Hubbard, A., Deardorff, J., Kesavan, Y., Cohen, A. K., Patil, D., Ritchie, L., & Abrams, B. (2016). Adverse childhood experiences and later life adult obesity and smoking in the United States. *Annals of Epidemiology*, 26(7), 488–492.e5. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2016.06.003>
- [41] Reidy, D. E., Niolon, P. H., Estefan, L. F., Kearns, M. C., D’Inverno, A. S., Marker, C. D., & Merrick, M. T. (2021). Measurement of adverse childhood experiences: It matters. *American Journal of Preventive Medicine*, 61(6), 821–830. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2021.05.043>
- [42] Schick, V., Roth, I., Link, A., & Welch, A. (2020). The nuanced relationship between adverse childhood experiences and recidivism risk scores among women leaving jail: A preliminary exploration. *Criminal Behaviour and Mental Health*, 30(5), 221–227. <https://doi.org/10.1002/cbm.2162>
- [43] Siva, S. P., Joseph, J. K., & Vardhanan, Y. S. (2022). Exploration of adverse childhood experiences (ACEs) and health risk behaviors (HRBs) in male recidivist violent offenders: Indian scenario. *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 15(3), 639–652. <https://doi.org/10.1007/s40653-021-00434-1>
- [44] Stinson, J. D., Quinn, M. A., Menditto, A. A., & LeMay, C. C. (2021). Adverse childhood experiences and the onset of aggression and criminality in a forensic inpatient sample. *International Journal of Forensic Mental Health*, 20(4), 374–385. <https://doi.org/10.1080/14999013.2021.1895375>
- [45] Teague, R., Mazerolle, P., Legosz, M., Teague, R., Mazerolle, P., Legosz, M., & Sanderson, J. (2008). Linking Childhood Exposure to Physical Abuse and Adult Offending: Examining Mediating Factors and Gendered Relationships. *Justice Quarterly*, 25(2), 313–348. <https://doi.org/https://doi.org/10.1080/07418820802024689>
- [46] Testa, A., Jackson, D. B., Ganson, K. T., & Nagata, J. M. (2022). Adverse Childhood Experiences and Criminal Justice Contact in Adulthood. *Academic Pediatrics*, 22(6), 972–980. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.acap.2021.10.011>
- [47] Trivedi, G. Y., Pillai, N., & Trivedi, R. G. (2021). Adverse Childhood Experiences & mental health – the urgent need for public health intervention in India. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*, 62(3), E728–E735. <https://doi.org/https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2021.62.3.1785>
- [48] Turner, D., Wolf, A. J., Barra, S., Müller, M., Gregório Hertz, P., Huss, M., Tüscher, O., & Retz, W. (2021). The association between adverse childhood experiences and mental health problems in young offenders. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 30(8), 1195–1207. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01608-2>
- [49] Valarezo-Bravo, O. F., Erazo-Castro, R., & Muñoz-Vinces, Z. M. (2020). La percepción de la función familiar como influencia en el consumo de sustancias psicoactivas. *CEDAMAZ*, 10(02), 65–72.
- [50] Vallejos, M., & Cesoni, O. M. (2020). Maltrato infantil, diferencias de género y sus implicaciones clínicas y criminológicas en personas privadas de su libertad. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 271–278. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2019.01.001>
- [51] Van Duin, L., De Vries Robbé, M., Marhe, R., Bevaart, F., Zijlmans, J., Luijckx, M. J. A., Doreleijers, T. A. H., & Popma, A. (2021). Criminal History and Adverse Childhood Experiences in Relation to Recidivism and Social Functioning in Multi-problem Young Adults. *Criminal Justice and Behavior*, 48(5), 637–654. <https://doi.org/10.1177/0093854820975455>
- [52] Vega-Arce, M., & Núñez-Ulloa, G. (2017). Cribado de las experiencias adversas en la infancia en preescolares: revisión sistemática. *Boletín Médico Del Hospital Infantil de México*, 74(6), 385–396. <https://doi.org/10.1016/j.bmhimx.2017.07.003>
- [53] Woehrle, L., Retz-Junginger, P., Retz, W., & Barra, S. (2022). The maltreatment–aggression link among prosecuted males: what about psychopathy? *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15). <https://doi.org/10.3390/ijerph19159584>

## Linfoma no Hodgkin Anaplásico de células grandes ALK

Kleber Prieto-Muñoz <sup>1</sup>✉, Melissa Ortega-Espinosa <sup>1</sup>, Dayana Deleg-Morocho <sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Manuel Ygnacio Monteros, IESS Loja, Ecuador.

**Autor para correspondencia:** Kleber Prieto-Muñoz E-mail: [klebr26@gmail.com](mailto:klebr26@gmail.com)

### | RESUMEN

El linfoma anaplásico de células grandes (LACG) es una forma poco común de linfoma no Hodgkin. Es un tipo grave de cáncer que afecta a las células llamadas linfocitos T. Algunas formas de LACG se consideran agresivas y se propagan rápidamente. Otras crecen más lentamente. A continuación, se presenta una revisión bibliográfica y exposición LACG en contexto de un caso clínico. Se reporta un paciente masculino de 83 años 7 meses con antecedentes clínicos de Hipertensión Arterial, Enfermedad del Alzheimer, Hipertrofia Prostática en manejo aparentemente regular, refiere cuadro clínico de 4 meses de evolución caracterizado por aparición de lesiones papulosas a nivel de cara, hombros, tórax posterior, abdomen de pequeño tamaño acompañado de hiperqueratosis de dorso de nariz y prurito de gran intensidad, hace 1 mes aproximadamente lesiones aumentan de tamaño y se extienden a palmas de manos, región glútea y miembros inferior, marcada pérdida de peso. En exámenes complementarios, biopsia de piel reporta proliferación de linfocitos atípicos compatibles con linfoma de células grandes anaplásico inmunohistoquímico. La incidencia del Linfoma No Hodgkin Anaplásico de Células Grandes representa un tipo específico de linfoma que se origina en las células T. Este tipo de linfoma es conocido por su carácter clínico agresivo y heterogéneo. El tratamiento de este tipo específico de linfoma no Hodgkin que se presenta primariamente en la piel debe llevarse a cabo de manera colaborativa y multidisciplinaria, involucrando a especialistas en hematología y dermatología para asegurar un enfoque integral y efectivo.

### | PALABRAS CLAVE

Hematología, Linfocitos T, Linfoma anaplásico.

### | ABSTRACT

Anaplastic large cell lymphoma (ALCL) is a rare form of non-Hodgkin lymphoma. It is a serious type of cancer that affects cells called T lymphocytes. Some forms of ALCL are considered aggressive and spread quickly. Others grow more slowly. Below is a literature review and presentation of ALCL in the context of a clinical case. We report a case of an 83-year-old male patient with a medical history of hypertension, Alzheimer's disease, and prostatic hypertrophy under apparently regular management. He presented with a 4-month clinical history characterized by the appearance of papular lesions on the face, shoulders, posterior thorax, abdomen accompanied by hyperkeratosis of the bridge of the nose and intense pruritus. Approximately one month ago, the lesions increased in size and spread to the palms of the hands, gluteal region, and lower limbs, with marked weight loss. Additional tests, including skin biopsy, revealed proliferation of atypical lymphocytes consistent with immunohistochemical anaplastic large cell lymphoma. Anaplastic large cell lymphoma is a specific type of lymphoma that originates in T cells. This type of lymphoma is known for its aggressive and heterogeneous clinical nature. The treatment of this specific type of non-Hodgkin lymphoma that primarily presents in the skin should be carried out in a collaborative and multidisciplinary manner, involving specialists in hematology and dermatology to ensure a comprehensive and effective approach.

**| KEYWORDS:**

Hematology, T lymphocytes, Anaplastic lymphoma.

**ACEPTADO:** Mayo 2025

**PUBLICADO:** Julio 2025

**DOI:** [10.54753/rsh.v1i1.2454](https://doi.org/10.54753/rsh.v1i1.2454)

## 1. Introducción

La presente investigación se desarrolló a través de una amplia revisión bibliográfica sobre Linfoma No Hodgkin Anaplásico de Células Grandes, descrito inicialmente en 1983, perteneciente a la familia de linfomas de células T, expresa fuertemente el antígeno CD30, relativamente infrecuente que representa el 3% de todos los linfomas No Hodgkin; con una incidencia del 20% en la población pediátrica y del 10% en adultos (Stein et al., 1985). Es un síndrome clínico de etiología aún desconocida, pero con la descripción de una sobreexpresión del gen AKL (2p23) del receptor de tirosinquinasa del linfoma anaplásico como consecuencia de la translocación t(2;5) (p23;q35) (Sociedad Argentina de Dermatología, 2007). Se manifiesta clínicamente por la afectación de los ganglios periféricos, mediastínicos y abdominales, de gran tamaño, pero indoloros, de manera especial en la región cervical y axilar bilateral, también incluye síntomas b como hiporexia, pérdida de peso, diaforesis nocturna, pero puede también diseminarse hacia regiones extraganglionares como huesos, medula ósea, tejido subcutáneo, pulmones, bazo e hígado (Pacheco Román et al., 2022).

El diagnóstico se basa en la historia clínica y examen físico del paciente y se confirma con el histopatológico e inmunohistoquímico de una biopsia ganglionar, existe siempre expresión del antígeno de membrana CD30, del EMA y en la mayoría de los casos expresión de los antígenos CD3, CD5 o CD2, además expresión en los subtipo ALK positivo o negativo; el diagnóstico diferencial se debe realizar con los linfomas de células T con expresividad CD30, patologías cutáneas; el tratamiento de primera línea es la quimioterapia basada en la administración de antraciclina tal y como se usa en los régimen CHOP, la combinación con radioterapia dependerá del estadio de la enfermedad, se puede seguir distintos protocolos de segundo orden tales como el uso metrotexato, etopósido y citarabina, en caso de fracaso de manejo de primera línea se puede realizar trasplante autólogo de células madre (Zhang et al., 2022). El pronóstico se guía por el subtipo en ALK positivo la supervivencia a los 5 años es del 70-80% en ALK negativo es de 19-33% (Savage et al., 2008).

El objetivo de la presente investigación es describir las características clínicas, histopatológicas e inmunofenotípicas de un caso de linfoma no Hodgkin anaplásico de células grandes ALK positivo, con el fin de aportar información relevante para el diagnóstico diferencial y el manejo clínico de esta entidad poco frecuente.

## 2. Presentación del caso

Paciente masculino de 83 años 7 meses con antecedentes clínicos de Hipertensión Arterial, Enfermedad del Alzheimer, Hipertrofia Prostática en manejo aparentemente regular, refiere cuadro clínico de 4 meses de evolución caracterizado por aparición de lesiones papulosas a nivel de cara, hombros, tórax posterior, abdomen de pequeño tamaño acompañado de hiperqueratosis de dorso de nariz y prurito de gran intensidad, hace 1 mes aproximadamente lesiones aumentan de tamaño y se extienden a palmas de manos, región glútea y miembros inferior, marcada pérdida de peso; al examen físico piel descamación generalizada, resequedad, presencia de lesiones papulomatosas de 1 y 2 cm en región facial, hombros, espalda, abdomen, palma de manos, región glútea y miembros inferiores (figura 1).

**Figura 1.** Lesiones papulosas a nivel de cara, hombros, tórax posterior, abdomen de pequeño tamaño acompañado de hiperqueratosis de dorso de nariz.



**Fuente:** Hospital General Manuel Ygnacio Monteros – IESS Loja

En diciembre del 2022 acude a particular donde realizan biopsia de piel que reporta cortes histológicos muestran piel con proliferación dérmica predominante superficial y escasamente en dermis profunda múltiples nódulos lobulados y compactos con células histioides es llamativa la distribución perineural con englobamiento de los folículos nerviosos, la coloración de neel revela formas bacilares inmersas en el citoplasma. compatible con HANSEN HISTOIDE es derivado al servicio de dermatología de nuestro hospital donde envían complementarios examen en linfa y moco nasal el cual es negativo para enfermedad de Hansen.

Se toma nueva muestra para biopsia con resultado de proliferación de linfocitos atípicos compatibles con linfoma de células grandes anaplásico inmunohistoquímica: KI67 positivo 70-75%, CD4, CD3, BCL2, CD68 positivo, CD20, CD8 negativo, CD30 positivo, CITOQUERATINA, ZIEHL negativo, además laboratorio general que reporta FR 4,7, C3 137, IGG 1155, IGE 2500, CITOMEGALOVIRUS IGG 500, RUBEOLA IGG 183, C4 26.8, TSH 8.13, LEUCOCITOS 6.74, NEUTROFILOS 3.71, LINFOCITOS 2.44, HEMOGLOBINA 13, HEMATOCRITO 40.9, PLAQUETAS 237, LDH 277.

Es derivado al servicio de Hematología donde luego de valoración se decide por estado avanzado y actual iniciar manejo en FASE 1 con quimioterapia esquema MCOP a base de ciclofosfamida, vincristina, metotrexato y se extiende complementarios de imagen; el 28 de febrero del 2023 se recibe resultados de imagen donde reporta adenopatías cervicales en cadenas 1A, 2A y 2B, cardiomegalia, enfermedad granulomatosa, se administra segundo ciclo de quimioterapia MCOP, se mantiene uso de metotrexato semanal, el 21 de marzo del 2023 se recibe resultados de inmunohistoquímica CD7 positivo, ALK negativo, CD5 positivo, se administra tercer ciclo de M-COP, presenta síndrome emético con astenia, adinamia, anemia y pérdida de peso ante lo cual se suspende COP y se decide mantener uso de metotrexato, a la actualidad paciente ha cumplido 6 ciclos de tratamiento con evidente mejoría (figura 2) y regresión de lesiones dermatológicas y se indica mantenimiento de tratamiento con prednisona más metotrexato.

**Figura 2.** Lesiones papulosas postratamiento



**Nota:** Evidente mejoría, disminución de las lesiones papulosas, disminución de la hiperqueratosis.

**Fuente:** Hospital General Manuel Ygnacio Monteros – IESS Loja

### 3. Discusión

La incidencia de Linfoma No Hodgkin Anaplásico de Células Grandes es una clase de linfoma de células T de curso clínico agresivo y heterogéneo con mayor prevalencia en niños y adultos jóvenes, la mayor parte de estudios reportan una respuesta mejor al tratamiento en pacientes adultos jóvenes con un 60-90%, recientes estudios promueven la quimioterapia en alta dosis como manejo inicial seguida de trasplante de células progenitoras para ampliar el tiempo de sobrevida, en nuestro presente caso clínico con la respectiva revisión bibliográfica (Andrade et al., 2014).

Se puede determinar la necesidad de realizar el diagnóstico diferencial además de la línea de Linfomas de células T, con la enfermedad de Hansen dado su cuadro clínico con similitud, el diagnóstico se realiza en función de la clínica en un 50%, la histopatología 75% y la inmunohistoquímica arriba del 80%, y mediante estudio de inmunogenotípico el 85-90% el cual fue realizado en nuestro paciente. (Ruiz-Arriaga et al., 2019).

En nuestro análisis se evidencio que la quimioterapia como manejo de primera línea tuvo una respuesta adecuada hasta la tercera sesión, luego se deja manejo con antimetabolito de la familia de los folatos metrotexato con respuesta favorable y regresión de las lesiones dermatológicas iniciales; además se evidencia que el ALK juega un rol importante en la sobrevida de los pacientes a los 5 años, además se identifica otros factores que de manera independiente podrían ser considerados como factores pronósticos como la LDH (deshidrogenasa láctica) por encima del valor normal, el índice pronóstico internacional y el estadio clínico, todos en la actualidad con significancia estadística (Irshaid & Xu, 2020).

El caso clínico reportado en este artículo refuerza la importancia de reconocer este subtipo en la práctica clínica diaria, especialmente ante cuadros de linfadenopatía persistente en adultos jóvenes (Karki et al., 2021; Lannon et al., 2023). La evolución favorable del paciente tras un tratamiento estándar destaca el valor del diagnóstico oportuno y el manejo adecuado.

A pesar del pronóstico generalmente favorable del LACG ALK+, aún existen vacíos en el conocimiento, especialmente en relación con su biología molecular, resistencia terapéutica y evolución a largo plazo (Leventaki et al., 2020; Tsuyama et al., 2017). Los reportes de casos siguen siendo fundamentales para ampliar la comprensión de esta entidad, documentar variantes inusuales y evaluar la eficacia de nuevas estrategias terapéuticas (Chihara & Fanale, 2017).

Asi mismo, mencionamos deferentes estudios que correlacionan el estudio realizado en este paciente como en un análisis agrupado de datos de 263 pacientes adultos con LACG ALK+ evaluó características clínicas, histológicas y resultados terapéuticos. Los resultados indicaron que la expresión de ALK es un factor pronóstico favorable, con tasas de supervivencia libre de progresión y de supervivencia global superiores en comparación con otras formas de linfoma T periférico (Chandramohan et al., 2022).

Además, otro estudio prospectivo internacional registró datos de 119 pacientes con LACG ALK+, proporcionando información valiosa sobre características clínicas, enfoques terapéuticos y resultados clínicos. La mayoría de los pacientes recibieron quimioterapia basada en antraciclinas, con tasas de respuesta global del 82.6% y una tasa de remisión completa del 71% (Halpern et al., 2024).

### 5. Conclusiones

El linfoma anaplásico de células grandes ALK positivo representa una variante poco común pero bien definida de los linfomas no Hodgkin de células T, caracterizada por la translocación del gen ALK que confiere un perfil molecular y clínico diferenciado; a diferencia de otras neoplasias de células T, el LACG ALK+ suele tener un pronóstico más favorable, especialmente en pacientes jóvenes, debido a su alta tasa de respuesta a la quimioterapia convencional basada en antraciclinas; es una enfermedad agresiva, con distribución heterogénea respecto a la edad y ligeramente más frecuente en varones, cuyo tratamiento en base a antraciclinas permite obtener una respuesta global mayor al 50% con una sobrevida global a 5 años de 38,5%; su manejo debe realizarse de manera multidisciplinaria juntamente con hematología y dermatología; y la confirmación diagnóstica requiere una combinación de hallazgos morfológicos y estudios inmunohistoquímicos, siendo ALK, CD30, EMA y otros marcadores clave para diferenciarlo de otras entidades linfoproliferativas.

#### Contribución de autores

Conceptualización: KP, MO, DD; Investigación: KP, MO, DD; Metodología: KP, MO, DD; Administración del proyecto: KP, MO, DD; Redacción borrador original: KP, MO, DD; Redacción, revisión y edición: KP, MO, DD.

**Referencias**

- [1] Andrade, J., Meiss, R., Chuit, R., & Abeldaño, A. (2014). Linfomas cutáneos primarios en la República Argentina. *Boletín de la Academia Nacional de Medicina*, 92(1), 81–91.
- [2] Chandramohan, J., Ganapule, G., Sigamani, E., George, B., Korula, A., & Manipadam, M. T. (2022). ALK-positive large B-cell lymphomas: A clinicopathologic study. *Indian Journal of Pathology and Microbiology*, 65(2). [https://doi.org/10.4103/IJPM.IJPM\\_627\\_21](https://doi.org/10.4103/IJPM.IJPM_627_21)
- [3] Chihara, D., & Fanale, M. A. (2017). Management of anaplastic large cell lymphoma. *Hematology/Oncology Clinics of North America*, 31(2), 209–222. <https://doi.org/10.1016/j.hoc.2016.11.001>
- [4] Halpern, G. A., Miziara Brochi, L., Gomes, C., Lachter Zusman, G., Carvalho de Macedo, F., & Damasceno Rodrigues, J. A. (2024). Non-Hodgkin's anaplastic large T-cell lymphoma: A case report. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.63040>
- [5] Irshaid, L., & Xu, M. L. (2020). ALCL by any other name: The many facets of anaplastic large cell lymphoma. *Pathology*, 52(1), 100–110. <https://doi.org/10.1016/j.pathol.2019.09.007>
- [6] Karki, N. R., Badin, K., Savage, N., & Bryan, L. (2021). Leukaemic relapse of anaplastic large cell lymphoma, ALK negative. *BMJ Case Reports*, 14(2). <https://doi.org/10.1136/bcr-2020-239213>
- [7] Lannon, M., Li, J.-Q., Marvin, C., & Wang, B. H. (2023). ALK-negative CNS anaplastic large cell lymphoma: Case report and review of literature. *British Journal of Neurosurgery*, 37(5), 1245–1250. <https://doi.org/10.1080/02688697.2020.1839630>
- [8] Leventaki, V., Bhattacharyya, S., & Lim, M. S. (2020). Pathology and genetics of anaplastic large cell lymphoma. *Seminars in Diagnostic Pathology*, 37(1), 57–71. <https://doi.org/10.1053/j.semmp.2019.12.002>
- [9] Pacheco Román, C., Calderón Anticona, M., Barrionuevo, C., & Gomez Moreno, H. (2022). Anaplastic large T-cell lymphoma: 10-year experience at the National Institute of Neoplastic Diseases, Lima - Peru. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 22(3), 547–555. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v22i3.5027>
- [10] Ruiz-Arriaga, L. F., Landgrave-Gómez, I., Toussaint, S., Lacy-Niebla, R. M. del C., & Vega-Memije, M. E. (2019). Linfoma anaplásico de células T grandes primario cutáneo CD30+: Serie de nueve casos. *Gaceta Médica de México*, 155(2). <https://doi.org/10.24875/gmm.18004656>
- [11] Savage, K. J., Harris, N. L., Vose, J. M., Ullrich, F., Jaffe, E. S., Connors, J. M., Rimsza, L., Pileri, S. A., Chhanabhai, M., Gascoyne, R. D., Armitage, J. O., & Weisenburger, D. D. (2008). ALK- anaplastic large-cell lymphoma is clinically and immunophenotypically different from both ALK+ ALCL and peripheral T-cell lymphoma, not otherwise specified: Report from the International Peripheral T-Cell Lymphoma Project. *Blood*, 111(12), 5496–5504. <https://doi.org/10.1182/blood-2008-01-134270>
- [12] Sociedad Argentina de Dermatología. (2007). *Consenso: Linfomas cutáneos primarios*. <https://sad.org.ar/wp-content/uploads/2019/10/Consenso-Linfomas-Primarios-Cut%C3%A1neos-%E2%80%932007.pdf>
- [13] Stein, H., Mason, D. Y., Gerdes, J., O'Connor, N., Wainscoat, J., Pallesen, G., Gatter, K., Falini, B., Delsol, G., Lemke, H., Schwarting, R., & Lennert, K. (1985). The expression of the Hodgkin's disease associated antigen Ki-1 in reactive and neoplastic lymphoid tissue: Evidence that Reed-Sternberg cells and histiocytic malignancies are derived from activated lymphoid cells. *Blood*, 66(4), 848–858.
- [14] Tsuyama, N., Sakamoto, K., Sakata, S., Dobashi, A., & Takeuchi, K. (2017). Anaplastic large cell lymphoma: Pathology, genetics, and clinical aspects. *Journal of Clinical and Experimental Hematopathology*, 57, 120–142. <https://doi.org/10.3960/jslrt.17023>
- [15] Zhang, X. R., Chien, P. N., Nam, S. Y., & Heo, C. Y. (2022). Anaplastic large cell lymphoma: Molecular pathogenesis and treatment. *Cancers*, 14(7). <https://doi.org/10.3390/cancers14071650>

**SALUD**   
**HUMANA**  
Revista Académica Investigativa

**VOL. 1**

**JULIO-DICIEMBRE**

**2025**

**ISSN-e: 2631-2492**