



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS,
SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA ARTESANÍA**

**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE
INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADO EN CIENCIA DE LA EDUCACIÓN
MENCIÓN ARTESANÍA**

TEMA:

**METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y SU INCIDENCIA EN EL
CUIDADO DEL CUTIS CON ACNÉ DE LOS ESTUDIANTES DE
LA UNIDAD EDUCATIVA “GUAYAQUIL” DEL CANTÓN
QUEVEDO, PROVINCIA LOS RÍOS, 2017.**

AUTOR

PARRA PAZ CARLOS LORENZO

TUTOR

LCDO. HOLGUÍN DÍAZ FREDDY MARCOS, MSC.

LECTOR:

LCDA. URQUIZA MENDOZA LILIANA IVETT, MSC.

QUEVEDO - ECUADOR

2017



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN MENCIÓN ARTESANÍA



DEDICATORIA

Todo el esfuerzo para poder culminar mi tesis quiero dedicarles a mis queridas hijas ya que por ellas tome la decisión para poderles dar un ejemplo de sacrificio y demostrarles que todo es posible y no se me queden sin sus estudios ya que es la mejor herencia que les podre dejar sabiendo luchar por sus metas en su debido tiempo, a mi último regalo de Dios que llego en el momento exacto para seguir siendo motivo e inspiración de seguir superándome.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN MENCIÓN ARTESANIA



AGRADECIMIENTO

Primeramente agradezco a Dios por estar siempre conmigo a mis hijas mi querida esposa que me ayudaron y me dieron todo el ánimo de seguir luchando para poder terminar una meta más, desde luego a mis queridos profesores ya que por ellos he aprendido mucho para poder brindar esos conocimientos a otras personas y a todos los que nos formamos y logramos terminar con éxito nuestra metas también aquellos que se fueron quedando en el camino que me llenaron de impulso para no quedarme y poder llegar hasta el final obteniendo un título de tercer nivel.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN MENCIÓN ARTESANÍA



AUTORIZACIÓN DE LA AUTORÍA INTELECTUAL

Yo **CARLOS LORENZO PARRA PAZ**, portadora de la cédula de ciudadanía N°0922862149, en calidad de autor (a) del Informe Final Del Proyecto De Investigación, Previo A La Obtención Del Título De Licenciada En Ciencias De La Educación Mención Artesanía, declaro que soy la autora del presente trabajo de investigación, el mismo que es original, auténtico y personal, con el tema:

**METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y SU INCIDENCIA EN EL
CUIDADO DEL CUTIS CON ACNÉ DE LOS ESTUDIANTES DE LA
UNIDAD EDUCATIVA “GUAYAQUIL” DEL CANTÓN QUEVEDO,
PROVINCIA LOS RÍOS, 2017.**

Por la presente autorizo a la Universidad Técnica de Babahoyo, hacer uso de todos los contenidos que me pertenecen.



CARLOS LORENZO PARRA PAZ
CI. 1204322026



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA: ARTESANIA
MODALIDAD SEMIPRESENCIAL



CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR DEL INFORME
FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA A LA
SUSTENTACIÓN.

Quevedo, 23 de octubre del 2017

En mi calidad de Tutor del Informe Final del Proyecto de Investigación, designado por el Consejo Directivo con oficio N° 057, con fecha de 17 de julio del 2017, mediante resolución N° CD-FAC.C.J.S.E-SO-006-RES-002-2017, certifico que la Sr. **CARLOS LORENZO PARRA PAZ**, ha desarrollado el Proyecto titulado:

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y SU INCIDENCIA EN EL CUIDADO DEL CUTIS CON ACNÉ DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "GUAYAQUIL" DEL CANTÓN QUEVEDO, PROVINCIA LOS RÍOS, 2017.

Aplicando las disposiciones institucionales, metodológicas y técnicas, que regulan esta actividad académica, por lo que autorizo al egresado, reproduzca el documento definitivo del Proyecto de Investigación y lo entregue a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar la comisión de especialistas de sustentación designado para la defensa del mismo.

Msc. Freddy Holguín Díaz
DOCENTE DE LA FCJSE.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN
CARRERA ARTESANIA MODALIDAD SEMIPRESENCIAL
C I D E

INFORME FINAL DEL SISTEMA DE URKUND

En mi calidad de Tutor Del Trabajo De Investigación de la Sr. **CARLOS LORENZO PARRA PAZ**, cuyo tema es: **METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y SU INCIDENCIA EN EL CUIDADO DEL CUTIS CON ACNÉ DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "GUAYAQUIL" DEL CANTÓN QUEVEDO, PROVINCIA LOS RÍOS, 2017**, certifico que este trabajo investigativo fue analizado por el Sistema Antiplagio Urkund, obteniendo como porcentaje de similitud de 4% resultado que evidenciaron las fuentes principales y secundarias que se deben considerar para ser citadas y referenciadas de acuerdo a las normas de redacción adoptadas por la institución.

Considerando que, en el Informe final en porcentaje máximo permitido es el 10% de similitud, queda aprobado para su publicación.

URKUND

Documento: PRODUCTOS DE SERVICIOS (01564974)

Presentado: 2017-10-23 09:30:46:00

Presentado por: carlosparrapaz74@gmail.com

Recibido: karolyca.uta@univ-abo.com

Mensaje: Texto de Carlos Parra (Enviar al mensaje original)

4% de similitud (7 páginas), la mayoría de los cuales proviene de 2 fuentes.

Categoría	Enlace/número de archivo
Fuentes alternativas	www.wikipedia.org
Fuentes no usadas	www.resumenes.com

Por lo que adjunta una captura de pantalla donde se muestra el resultado del porcentaje indicado.

QUEVEDO, 24 DE OCTUBRE DEL 2017.

LCDO. HOLGUÍN DÍAZ FREDDY MSC.
DOCENTE DE LA FCJSE



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
CARRERA ARTESANIA
MODALIDAD SEMIPRESENCIAL



**CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL LECTOR DEL INFORME
FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIA A LA
SUSTENTACIÓN.**

Quevedo, 25 de octubre del 2017

En mi calidad de Lector del informe final del Proyecto de Investigación, designado por el Consejo Directivo con oficio N° 057, con fecha del **17 de julio del 2017**, mediante resolución N° **CD-FAC.C.J.S.E-SO-006-RES-002-2017**, certifico que la Sr. **CARLOS LORENZO PARRA PAZ**, ha desarrollado el Proyecto de Investigación cumpliendo con la redacción gramatical, formatos, Normas APA y demás disposiciones establecidas:

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y SU INCIDENCIA EN EL CUIDADO DEL CUTIS CON ACNÉ DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "GUAYAQUIL" DEL CANTÓN QUEVEDO, PROVINCIA LOS RÍOS, 2017.

Por lo que autorizo al egresado, reproduzca el documento definitivo del Proyecto de Investigación y lo entregue a la coordinación de la carrera de la Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación y se proceda a conformar la comisión de especialistas de sustentación designado para la defensa del mismo.

Msc. Liliana Urquiza Mendoza
DOCENTE DE LA FCJSE.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN MENCIÓN ARTESANÍA



EL TRIBUNAL EXAMINADOR OTORGA AL PRESENTE TRABAJO

TEMA

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y SU INCIDENCIA EN EL CUIDADO DEL CUTIS CON ACNÉ DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA “GUAYAQUIL” DEL CANTÓN QUEVEDO, PROVINCIA LOS RÍOS, 2017.

DE LA EGRESADO

PARRA PAZ CARLOS LORENZO

LA CALIFICACION DE _____

EQUIVALENTE: _____

TRIBUNAL

Msc. Freddy Holguín Díaz.
DELEGADO DEL DECANO

Msc. Liliana Urquiza Mendoza.
DELEGADO DEL COOR. CARRERA

Msc. Maritza Aguirre Arana
DELEGADO DEL C.I.D.E.

Ab. Isela Berruz Mosquera
SECRETARIA (E) DE LA FFCCJCCCE



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN MENCIÓN ARTESANÍA



RESUMEN

El presente proyecto de investigación tiene como objetivo determinar como la metodología de la enseñanza incide en el cuidado del cutis con acné de los estudiantes de la Unidad Educativa “Guayaquil” del cantón Quevedo, para resolver este problema se ha planteado la creación de una guía práctica con tratamientos naturales que mejore la higiene del cutis con acné en los adolescentes.

En esta investigación se empleó la modalidad documental y de campo porque se recurrió a datos de la institución, para lo cual se usaron herramientas del campo estadístico, datos cuantificables que señale la característica actual del problema de investigación, utilizando los métodos inductivo, deductivo y analítico, y técnicas como encuestas, observación y entrevistas, aplicados a estudiantes y padres de familia, cuya población es de 173, con una muestra de 125 encuestados, a quienes se les aplicó los cuestionarios y luego se procedió a tabular los datos con sus respectivas presentaciones gráficas utilizando aplicaciones informáticas.

En función a la investigación realizada, se llegó a la conclusión que existe un desconocimiento de parte de los docentes sobre métodos activos para tratamientos en el cuidado del cutis con acné de los estudiantes, para esto deben acudir a capacitaciones frecuentes sobre métodos activos para poder estar preparados en las clases de cosmetología.

ÍNDICES GENERAL

Contenido

ÍNDICES GENERAL	x
ÍNDICES DE CUADROS.....	xiv
ÍNDICES DE GRÁFICOS	xv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.- DEL PROBLEMA.....	2
1.1. IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.2. MARCO CONTEXTUAL	2
1.2.1. Contexto internacional.....	2
1.2.2. Contexto Nacional	3
1.2.3. Contexto Local.....	3
1.2.4. Contexto institucional	3
1.3. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	4
1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
1.4.1. Problema general.....	5
1.4.2. Sub problemas o derivados.....	5
1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.5.1. Delimitación espacial.....	6
1.5.2. Delimitación temporal.....	6
1.5.3. Delimitación demográfica	6
1.5.4. Línea de investigación.....	7
1.6. JUSTIFICACIÓN	7
1.7. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	8
1.7.1. Objetivo General	8
1.7.2. Objetivos específicos	8
CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL	9
2.1. MARCO TEÓRICO	9
2.1.1. Marco conceptual	9
2.1.1.1. Metodología educativa	9
2.1.1.2. Enseñanza	10
2.1.1.2.1. Clasificación de los métodos de enseñanza.....	11

2.1.1.3.	Evolución histórica de las estrategias metodológicas	12
2.1.1.4.	Características de las estrategias metodológicas.	13
2.1.1.5.	Las estrategias metodológicas en el desarrollo del pensamiento lógico.	14
2.1.1.6.	Tipos de estrategias metodológicas.	15
2.1.1.7.	Clasificación de enseñanza para aprendizajes.	17
2.1.1.8.	Productos naturales	18
2.1.1.8.1.	Clases	19
2.1.1.8.2.	Función	19
2.1.1.9.	Tratamientos naturales	20
2.1.1.10.	El cutis	21
2.1.1.10.1.	Estructura	21
2.1.1.10.1.1.	Epidermis	22
2.1.1.10.1.2.	Dermis	24
2.1.1.10.1.3.	Hipodermis	25
2.1.1.10.2.	Higiene del cutis	26
2.1.1.10.2.1.	Color de la piel	26
2.1.1.10.2.2.	Protector solar	27
2.1.1.10.2.3.	Piel Mayor	28
2.1.1.10.2.4.	Acné	28
2.1.1.10.3.	Acné vulgar	29
2.1.1.10.3.1.	Clasificación	30
2.1.1.10.3.2.	Signos y síntomas	31
2.1.1.10.3.3.	Causas	32
2.1.1.10.4.	Acné de la infancia media	36
2.1.1.11.	Productos naturales que se utilizan para el cuidado del cutis con acné	37
2.1.1.12.	Tratamientos naturales que se utiliza para prevenir y controlar el acné	39
2.1.1.12.1.	Tratamiento natural para el acné con pepino	39
2.1.1.12.2.	Tratamiento natural para el acné con pepino y romero	39
2.1.1.12.3.	Tratamiento con sándalo en polvo.	39
2.1.1.12.4.	Tratamiento con tomate	40
2.1.1.12.5.	Tratamiento con miel y canela en polvo.	40
2.1.1.12.6.	Mascarilla de aloe vera y miel	40
2.1.1.12.7.	Mascarilla para quitar barros y espinillas	40
2.1.1.12.8.	Mascarilla de plátano y yogur	41

2.1.1.12.9.	Tratamiento con el jugo de Aloe Vera.....	41
2.1.2.	Marco referencial sobre la problemática de investigación.....	41
2.1.2.1.	Antecedentes investigativos.....	41
2.1.2.2.	Categorías de análisis.....	42
2.1.3.	Postura teórica.....	43
2.2.	Hipótesis.....	44
2.2.1.	Hipótesis general.....	44
2.2.2.	Sub hipótesis o derivadas.....	44
2.2.3.	Variables.....	45
CAPÍTULO III.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN.....		45
3.1.	RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	45
3.1.1.	Resultados estadísticas aplicadas.....	45
3.1.2.	Análisis e interpretación de resultados.....	46
3.1.2.1.	Encuesta aplicada a los estudiantes del Centro de Formación Artesanal “Guayaquil”.....	46
3.1.2.2.	Encuesta aplicada a los padres de familia del Centro de Formación Artesanal “Guayaquil”.....	50
3.2.	CONCLUSIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES.....	54
3.2.2.	General.....	55
3.3.	RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES.....	55
3.3.1.	Específicas.....	55
3.3.2.	General.....	55
CAPÍTULO IV.- PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN.....		56
4.1.	PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS.....	56
4.1.1.	Alternativa obtenida.....	56
4.1.2.	Alcance de la alternativa.....	57
4.1.3.	Aspectos básicos de la alternativa.....	57
4.1.4.	Antecedentes.....	58
4.1.5.	Justificación.....	59
4.2.	OBJETIVOS.....	59
4.2.1.	General.....	60
4.2.2.	Específicos.....	60
4.3.	ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA.....	60
4.3.1.	Título.....	60
4.3.2.	Componentes.....	61

4.3.2.1.	Aprendizaje.....	62
4.3.2.2.	Estudiar	64
4.3.2.3.	¿Cómo estudiar?.....	68
4.3.2.4.	¿De dónde sacar información?	71
4.3.2.5.	El acné	74
4.3.2.6.	Causas y síntomas del acné.....	82
4.3.2.7.	Dieta para espinillas.....	82
4.3.2.8.	Consejos para eliminar el acné naturalmente	83
4.3.2.9.	Tratamientos naturales para el cutis con acné	84
4.4.	RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA	87

ÍNDICES DE CUADROS

Tabla 1: Prueba estadística aplicada a la hipótesis	46
Tabla 4: Conocimiento sobre la composición y función de la piel	46
Tabla 5: Charlas sobre el cuidado de la piel	47
Tabla 6: Problemas de acné en los estudiantes.....	48
Tabla 7: Nuevos métodos de enseñanza	49
Tabla 12: Conocimiento sobre la composición y función de la piel	50
Tabla 13: Charlas sobre el cuidado de la piel.....	51
Tabla 14: Problemas de acné en los estudiantes.....	52
Tabla 15: Nuevos métodos de enseñanza	53
Tabla 20: Población Universo	7
Tabla 21: Población y muestra	8
Tabla 4: Conocimiento sobre la composición y función de la piel	9
Tabla 5: Charlas sobre el cuidado de la piel.....	10
Tabla 6: Problemas de acné en los estudiantes.....	11
Tabla 7: Nuevos métodos de enseñanza	12
Tabla 8: Mejorar la salud de la piel de los estudiantes.....	13
Tabla 9: Profesores actualizados con métodos activos.....	14
Tabla 10: Institución oferta talleres de capacitación.	15
Tabla 11: Acceder a información actualizada sobre la temática.	16
Tabla 12: Conocimiento sobre la composición y función de la piel	17
Tabla 13: Charlas sobre el cuidado de la piel.....	18
Tabla 14: Problemas de acné en los estudiantes.....	19
Tabla 15: Nuevos métodos de enseñanza	20
Tabla 16: Mejorar la salud de la piel de los estudiantes.....	21
Tabla 17: Profesores actualizados con métodos activos.....	22
Tabla 18: Institución oferta talleres de capacitación.	23
Tabla 19: Acceder a información actualizada sobre la temática.	24

ÍNDICES DE GRÁFICOS

Ilustración 3: Conocimiento sobre la composición y función de la piel	47
Ilustración 4: Charlas sobre el cuidado de la piel	47
Ilustración 5: Problemas de acné en los estudiantes	49
Ilustración 6: Nuevos métodos de enseñanza	49
Ilustración 11: Conocimiento sobre la composición y función de la piel	51
Ilustración 12: Charlas sobre el cuidado de la piel	51
Ilustración 13: Problemas de acné en los estudiantes	52
Ilustración 14: Nuevos métodos de enseñanza	53
Ilustración 3: Conocimiento sobre la composición y función de la piel	9
Ilustración 4: Charlas sobre el cuidado de la piel	10
Ilustración 5: Problemas de acné en los estudiantes	11
Ilustración 6: Nuevos métodos de enseñanza	12
Ilustración 7: Mejorar la salud de la piel de los estudiantes	13
Ilustración 8: Profesores actualizados con métodos activos	14
Ilustración 9: Institución oferta talleres de capacitación.	15
Ilustración 10: Acceder a información actualizada sobre la temática.	16
Ilustración 11: Conocimiento sobre la composición y función de la piel	17
Ilustración 12: Charlas sobre el cuidado de la piel	18
Ilustración 13: Problemas de acné en los estudiantes	19
Ilustración 14: Nuevos métodos de enseñanza	20
Ilustración 15: Mejorar la salud de la piel de los estudiantes	21
Ilustración 16: Profesores actualizados con métodos activos	22
Ilustración 17: Institución oferta talleres de capacitación.	23
Ilustración 18: Acceder a información actualizada sobre la temática.	24

INTRODUCCIÓN

Este trabajo presenta de manera sistemática las líneas fundamentales del enfoque de la metodología docente necesarias para el adecuado cuidado del cutis con acné e implantar estrategias a seguir en los procesos de enseñanza específicamente en el campo de la artesanal; Desde el interés por la pedagogía y las cuestiones pedagógicas en el campo artesanal, surgen aquí varias cuestiones que se ha estado aprendiendo y transmitiendo en diversos cursos y seminarios sobre formación docente que pueden servir para mejorar el cuidado del cutis de los estudiantes de la institución investigada.

El acné es una de las patologías más comunes en la pubertad y deja importantes secuelas físicas y psicológicas en quienes las sufren. Un tratamiento óptimo y temprano es el mecanismo apropiado para prevenir la multiplicación de estos granos. No importa el sexo, la edad, el color de la piel o la condición social. El acné es una de las enfermedades más comunes de la adolescencia y, en los últimos años, se ha convertido en una de las principales causas de visita a los especialistas.

Las cifras son sorprendentes: según un artículo del diario El Universo, alrededor del 90 por ciento de los jóvenes entre las edades de 12 y 22 sufren de ella; el acné vulgar, conocido simplemente como "acné", es una condición crónica que puede durar años y causar angustia emocional y cicatrices permanentes. Aunque el acné no tiene cura, los medicamentos pueden controlar la enfermedad y limitar o prevenir la formación de cicatrices. Los tratamientos naturales para los problemas del acné son algunos de los mejores tratamientos en muchas ocasiones. Algunos de estos tratamientos han ido de generación en generación quizás porque realmente funcionan.

CAPÍTULO I.- DEL PROBLEMA

1.1. IDEA O TEMA DE INVESTIGACIÓN

Metodología de enseñanza y su incidencia en el cuidado del cutis con acné de los estudiantes de la Unidad Educativa “Guayaquil” del cantón Quevedo, provincia Los Ríos, 2017.

1.2. MARCO CONTEXTUAL

1.2.1. Contexto internacional

Según el estudio Global Burden of Disease (GBD), el acné vulgar afecta al 85% de los adultos jóvenes de 12 a 25 años (Seattle, 2013). El acné representa de manera consistente las tres enfermedades cutáneas más prevalentes en la población general, Reino Unido, Francia y Estados Unidos (Rea, Newhouse, & Halil, 1976). Se informan cifras similares para adultos jóvenes en varios países del mundo (Kevin Bhate & Badreshia, 2013). La producción de andrógenos durante la pubertad explica, en parte, por qué el acné vulgar es tan prevalente en esta población independientemente del estatus socioeconómico, Nacionalidad o sexo.

A partir de ahora, la creciente incidencia de acné vulgar en la adolescencia tardía es un problema global; Sin embargo, se desconoce si este aumento es el resultado de una mayor prevalencia de la dieta occidental, un inicio temprano de la pubertad, la deriva genética o un subproducto de factores ambientales desconocidos. A pesar de su prevalencia, los conceptos erróneos de los factores iniciadores y exacerbadores que influyen en el desarrollo del acné vulgar siguen existiendo.

Al proporcionar datos que describan con precisión la epidemiología, los factores de riesgo, la patogénesis, la genética, las comorbilidades y el tratamiento asociado con el acné

vulgar en la adolescencia tardía, esperamos mejorar la conciencia de la demografía afectada por esta condición y conducir a cambios importantes en la educación del paciente y tratamiento. Además, es útil para los médicos a ser conscientes de estos importantes problemas asociados con el acné vulgar para tratar plenamente y con éxito a los pacientes.

1.2.2. Contexto Nacional

En Ecuador, la contaminación, la mala nutrición y la inadecuada higiene influyen como factores determinantes para la aparición del acné en los adolescentes, el acné puede destruir la autoestima del estudiante adolescente y su capacidad de relacionarse, aunque esto no se da la importancia necesaria y se considera como una edad normal.

1.2.3. Contexto Local

La mayoría de los jóvenes de instituciones educativas de la ciudad de Quevedo tienen acné leve - en su mayoría una salpicadura de espinillas y puntos negros, llamados comedones, en la frente, la nariz y la barbilla. En estos casos, el tratamiento recomendado es el uso de productos químicos o naturales. En los casos de niños con acné, los padres son más propensos a estar más involucrados, asegurándose de que su hijo se adhiera al tratamiento prescrito por su dermatólogo.

El estudio señala que si bien los padres de los adolescentes saben que deben cuidarse de los problemas de la piel, puede no ocurrir a los padres de niños más pequeños que este es un problema que puede requerir atención profesional; en las niñas, especialmente de la institución investigada, el acné pre-adolescente "puede ser un predictor de acné más grave en la adolescencia.

1.2.4. Contexto institucional

La Unidad Educativa "Guayaquil" es una institución de Básica Superior y Bachillerato, que propende el desarrollo integral de las personal. El propósito es formar

líderes que contribuyan con soluciones a los problemas de la sociedad. Fomentando acciones positivas en la conservación del medio ambiente y competencias para la vida, con el fin de formar entes emprendedores capaces de solventar dificultades del entorno, se entiende a la educación como un proceso de humanización y enriquecimiento mutuo.

Visión

La Unidad Educativa se caracteriza por brindar una educación integral con valores de calidad practicando buenas relaciones humanas entre los miembros de la comunidad educativa, para fomentar los valores socio culturales de la sociedad, a través de la práctica de servicios que contribuyan a la formación de su personalidad en forma integral, cumpliendo eficientemente las labores pedagógicas, fomentando acciones positivas en la conservación del medio ambiente y competencias para la vida, con el fin de formar entes emprendedores capaces de solventar dificultades del entorno.

Misión

Nuestra institución imparte una educación de calidad y calidez, acorde a la nueva propuesta educativa y las innovaciones pedagógicas, capaces de entregar a la sociedad personas con criterio formado, con valores y principios éticos-morales; para que respeten la inclusión social y el ambiente, que se unifique esfuerzos para que sean los encargados de conducir los cambios, y por ende a transformar nuestra sociedad.

1.3. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

El acné es una enfermedad inflamatoria crónica de unidades pilo-sebáceas caracterizadas por la producción excesiva de sebo y la presencia de comedones. Las lesiones ocurren casi siempre en la cara, el pecho y la espalda. En casi todos los casos, la piel se ve brillante debido a la cantidad excesiva de grasa. A nivel mundial, se estima que afecta al 85% de la población adolescente ya menudo continúa en la edad adulta. Aunque la

aparición del acné generalmente comienza en la adolescencia, no es sorprendente que haya personas que sufren los primeros síntomas después de la pubertad.

Hoy en día, en Ecuador, el acné se considera una enfermedad muy común en la juventud, se estima que entre 30 y 40% de la población joven del país (entre 12 y 25 años) sufren algún tipo de acné, la mayoría de estos casos ocurre debido a la cambios hormonales durante la pubertad causada por el sol y algunos alimentos ingeridos, a veces es por el factor hereditario, sin embargo el acné puede tratarse con diferentes técnicas y productos naturales que existen hoy en día.

En los estudiantes de la Unidad Educativa "Guayaquil", no es la excepción y se observa que el acné es uno de los problemas más significativos, debido a la falta de higiene facial y malos hábitos alimenticios de los mismos. Dentro de la malla curricular de la Unidad Educativa "Guayaquil", no existe asignaturas que contengan contenidos con temas relacionados a la problemática; los docentes no aprovechan las clases prácticas para enseñar los debidos cuidados y tratamientos del cutis con acné.

1.4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.4.1. Problema general

¿De qué manera incide la metodología de enseñanza en el cuidado del cutis con acné de los estudiantes de la Unidad Educativa "Guayaquil" del cantón Quevedo, provincia Los Ríos?

1.4.2. Sub problemas o derivados

- ¿Qué efectos tendrán la aplicación de nuevos métodos de enseñanza de tratamientos naturales en el cutis de los estudiantes de la Unidad Educativa "Guayaquil"?

- ¿Cuáles son los mejores tratamientos con productos naturales para el cuidado de la afección del cutis con acné?

- ¿Cómo mejorar la higiene corporal en el problema del acné en los adolescentes?

1.5. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Delimitación espacial

Institución: Unidad Educativa “Guayaquil”

Ubicación: San Camilo, Av. Venezuela Entre Estados Unidos Y Bolivia Diagonal Al Colegio NID

Cantón: Quevedo

Provincia: Los Ríos

País: Ecuador

1.5.2. Delimitación temporal

La presente investigación se desarrollará durante el año 2017

1.5.3. Delimitación demográfica

Esta investigación involucra a docentes, estudiantes y padres de familia de la Unidad Educativa “Guayaquil”.

1.5.4. Línea de investigación

Campo artesanal - Capacitación en belleza y cosmetología

1.6. JUSTIFICACIÓN

Los estudiantes deben aprender de acuerdo a sus necesidades y expectativas; se debe orientar el proceso de enseñanza de acuerdo con el grupo de estudiantes que tenemos, no es lo mismo planificar la enseñanza de los estudiantes de bachillerato general unificados o técnicos que de los estudiantes de carreras artesanales. El acné puede causar "cicatrices" psicológicas incluyendo fobia social, depresión, ansiedad, bajos niveles de autoestima, problemas de imagen corporal e incluso problemas en el rendimiento académico.

Esta investigación se realiza para ayudar a mejorar las metodologías de los docentes en las clases prácticas, mostrar nuevos tratamientos con productos naturales para prevenir el acné, proporcionar herramientas para apoyar el abordaje terapéutico de los pacientes adolescentes con acné, así como el manejo de sus consecuencias, incluyendo cicatrices. A través de esta investigación se pretende ayudar a los adolescentes de la institución investigada saber qué es el acné y motivarlos para que su autoestima no sea baja.

Principalmente para tener una mejor higiene y elegir tratamientos naturales para combatir el acné, por ejemplo cremas con componentes naturales con plantas y otros elementos que evitan la medicina farmacéutica que no afectan la salud de su cuerpo o la economía del bolsillo, ya que muchos de los tratamientos farmacéuticos son algo caros; los resultados de esta investigación serán importantes aportes principalmente para los estudiantes y padres de la Unidad Educativa "Guayaquil".

1.7. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.7.1. Objetivo General

Determinar la incidencia de la metodología de enseñanza en el cuidado del cutis con acné en los estudiantes de la Unidad Educativa “Guayaquil”, del cantón Quevedo, provincia Los Ríos 2017.

1.7.2. Objetivos específicos

- Analizar los nuevos métodos de enseñanza de tratamientos naturales que combatan la afección del acné en el cutis de los estudiantes de la Unidad Educativa “Guayaquil”.
- Seleccionar en base a bibliografías actualizadas los mejores tratamientos naturales para la afección del acné en el cutis de los adolescentes.
- Determinar los tratamientos naturales que previenen y combaten la afección del acné en el cutis de los estudiantes.

CAPÍTULO II.- MARCO TEÓRICO O REFERENCIAL

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Marco conceptual

2.1.1.1. Metodología educativa

Las metodologías educativas tienden a girar en torno a las teorías del aprendizaje (basadas en la psicopedagogía) como el conductismo, el cognitivismo, el constructivismo y, en última instancia, el conectivismo. Cada paradigma tiene sus procesos, actividades y métodos de acción. Que los expertos en pedagogía me perdonen, pero usaré un método de clasificación basado en lo que hacemos todos los días en nuestras aulas, laboratorios y oficinas. Existen metodologías que utilizamos a diario, otras las usamos excepcionalmente y otras simplemente no las utilizamos (porque requieren mucho esfuerzo, no las conocemos o simplemente no las utilizamos). (Díaz & Hernández, 1998)

Metodologías educativas usualmente utilizadas. Son los que usamos principalmente en la formación (primaria, que, licenciatura, universidad,...); Estos son los más conocidos y habituales:

Conferencias. La teoría de toda la vida; Una tiza y una pizarra es suficiente, pero también presentaciones de computadora, videos y pizarra electrónica (la última tecnología disponible, muy efectiva).

Clases prácticas. La mayoría de las veces es una clase teórica; Pero en lugar de transmitir conceptos abstractos se resuelve un problema; Es decir, desde el punto de vista metodológico es idéntico a las conferencias.

Clases de laboratorio. Usualmente se usan en temas más técnicos y los estudiantes manejan dispositivos donde se verifica la validez de las teorías. Desde el punto de vista metodológico, requiere la adquisición de ciertas habilidades prácticas.

Tutoriales. Usualmente se usan tutoriales llamados reactivos (el maestro responde a una demanda de información del estudiante); Es un instrumento muy potente, pero por desgracia poco y mal utilizado.

Evaluación. Normalmente la modalidad de evaluación sumativa (la que se utiliza para evaluar los conocimientos adquiridos) y obtener una calificación. Haga clic aquí para entender el proceso de evaluación

Planificación. Se suele hacer al principio del curso, básicamente son guías donde el alumno puede conocer de antemano los objetivos del sujeto, el programa, el método de evaluación, la carga docente, las actividades, las condiciones, etc.

Trabajo individual y grupal de tipo caja negra. Son obras que el profesor define el tema y el alcance; Los estudiantes lo hacen por su cuenta y una vez que se ha terminado el profesor se introduce. (Díaz & Hernández, 1998)

2.1.1.2. Enseñanza

La docencia es una actividad realizada conjuntamente a través de la interacción de elementos: uno o más profesores o profesores o facilitadores, uno o más estudiantes o estudiantes, el objeto de conocimiento y el entorno educativo o educativo donde se contactan a los profesores y estudiantes. La enseñanza es el proceso de transmisión de una gama de conocimientos, técnicas, normas y / o habilidades. Se basa en diversos métodos, realizados a través de una serie de instituciones, y con el apoyo de una serie de materiales.

De acuerdo con la concepción enciclopedista, el maestro transmite su conocimiento a los estudiantes a través de diversos medios, técnicas y herramientas de apoyo; Siendo él,

la fuente del conocimiento, y el estudiante un recipiente ilimitado de él. El aprendizaje es un proceso bioquímico. (Medina, 2010)

2.1.1.2.1. Clasificación de los métodos de enseñanza

Reales: Estos son los objetos que se pueden utilizar como experiencia directa para que el estudiante pueda acceder a ellos con facilidad. Algunos ejemplos son:

- ✓ Plantas, animales
- ✓ Objetos diarios
- ✓ Instalaciones urbanas, agrícolas y de servicios
- ✓ Y cuántos objetos traen realidad al estudiante

Escolares: Los del centro, cuya única prioridad es colaborar en los procesos de enseñanza.

- ✓ Laboratorios, salas de informática
- ✓ Biblioteca, biblioteca de medios, biblioteca de periódicos
- ✓ Gimnasio, laboratorio de idiomas
- ✓ Globos, pizarras enceradas o electrónicas.

Simbólico: Son los que pueden acercar la realidad al estudiante a través de símbolos o imágenes. Esta transmisión se realiza a través de material impreso o a través de nuevas tecnologías:

- ✓ Como material impreso, tenemos: Textos, libros, gráficos, mapas, etc.
- ✓ Entre los que transmiten la realidad a través de medios tecnológicos, se incluyen los recursos cuyo nombre es dado por el canal que utilizan para presentar la realidad. Así, tenemos:
- ✓ Iconos: retroproyector, diapositivas, etc.
- ✓ Sonido: radio, disco, grabadora, etc.
- ✓ Audiovisuales: presentación de diapositivas, cine, video, televisión
- ✓ Interactivo: informática, robótica, multimedia.

2.1.1.3. Evolución histórica de las estrategias metodológicas

En los inicios del Centro, los objetivos fueron básicamente ayudar a los gobiernos de América Latina a satisfacer dos necesidades urgentes: proporcionar entrenamiento a los maestros y dirigentes de educación fundamental, y la preparación de materiales para reforzar la educación fundamental, adaptados a las necesidades recursos y niveles culturales de las comunidades locales; todo ello con el fin de proporcionar un mayor desarrollo en las regiones de más escaso progreso económico y social, donde el analfabetismo, las enfermedades, la falta de estrategias metodológicas y procesos adecuados para la enseñanza limitaban toda posibilidad de desarrollo y bienestar humano.

El campo de acción estuvo centrado en la educación fundamental, cuyos ejes de atención fueron: educación, salud, economía, recreación y conocimientos básicos. El conjunto de disciplinas de apoyo estaba formado por antropología social, psicología social, pedagogía, investigación social y documental, sociología y doctrina de educación fundamental. Como complemento había trabajo de taller y laboratorio que comprendía: cine, teatro, dibujo, elaboración y uso de grabado e imprenta.

A partir de 1960 se reorienta su quehacer histórico y su acción en el campo de la educación. A juicio de las Naciones Unidas La educación fundamental debería actuar en un contexto más amplio de desarrollo, frente a la necesidad de organizar cooperativas, estimular el crédito y otras actividades sociales, económicas y culturales, por tanto, la educación fundamental se consideró como el servicio educativo del movimiento de desarrollo de la comunidad.

2.1.1.4. Características de las estrategias metodológicas.

Luis Marcos (2011) (Pag. 82) Dice que: Las estrategias metodológicas permiten identificar principios, criterios y procedimientos que configuran la forma de actuar del docente en relación con la programación, implementación y evaluación del proceso de enseñanza aprendizaje. Según el autor del párrafo anterior dice que las estrategias metodológicas permiten identificar principios, criterios y procesamientos que configuran la forma de actuar.

En el nivel inicial, la responsabilidad educativa del educador o la educadora es compartida con los estudiantes que atienden, así con las familias y persona de la comunidad que se involucren en la experiencia educativa. La participación de las educadoras y los educadores se expresa en la cotidianidad de la expresión al organizar propósitos, estrategias y actividades. Las educadoras y educadores aportan sus saberes, experiencia, concesiones y emociones que son los que determinar su accionar en el nivel y que constituyen su intervención educativa.

Para poder ilustrar las características de una teoría, usaremos el ejemplo de la memoria a corto plazo. Quizás la instancia de operaciones más familiares de la memoria a corto plazo, es retener en la mente por un periodo breve de tiempo, como cuando uno retiene un número telefónico y lo que recuerda solo el tiempo necesario hasta marcar dicho número.

2.1.1.5. Las estrategias metodológicas en el desarrollo del pensamiento lógico.

Marcos Beltrán (2011) (Pag. 43) Dice que: Estrategia es una acción humana orientada a una meta intencional, consciente y de conducta controlada, y en relación con conceptos como plan, táctica, reglas y desde esta perspectiva las estrategias han sido consideradas como una actividad permanente netamente intelectual encimada a trazar el puente de unión entre el qué y el cómo pensar. Según el autor del párrafo anterior dice que las estrategias es una acción humana orientada a una meta intencional, consiente y de conducta controlada.

Las estrategias de enseñanza son el tipo de experiencias o condiciones que el maestro crea para favorecer el aprendizaje del alumno. Define como se van a producir las interacciones entre estudiantes y docentes de la Escuela Fiscal N° 79 Dr. Gabriel García Moreno, los materiales didácticos, los contenidos del currículo, la infraestructura. Las estrategias definen las condiciones en que favorecerá el aprendizaje de los estudiantes. Por su parte las estrategias de aprendizaje, en términos generales, coinciden en los siguientes puntos:

- Son procedimientos.
- Pueden incluir varias técnicas, operaciones o actividades específicas.
- Persiguen un propósito determinado: el aprendizaje y la solución de problemas académicos y/o aquellos otros vínculos con ellos.

- Son más que los hábitos de estudio porque se realizan flexiblemente.
- Pueden ser abiertas o públicas y encubiertas o privadas.
- Son instrumentos socioculturales aprendidos con contexto de interacción con alguien que sabe más

2.1.1.6. Tipos de estrategias metodológicas.

Te presentamos a continuación estrategias generales para que las utilices en tu trabajo de aula.

Debates y discusiones: El debate es una forma de discusión formal y organizada que se caracteriza por enfrentar dos posiciones opuestas sobre un tema determinado. En otras palabras, el debate es el intercambio de opiniones críticas, que se lleva a cabo frente a un público y con la dirección de un moderador para mantener el respeto y la objetividad entre ambas posturas. Por otro lado, cada postura debe exponer su tesis y sustentarla por medio de argumentos y contraargumentos sólidos y claros. Además, cada posición debe buscar el interés del público, buscando que éste forme su opinión y, finalmente, contribuya de forma indirecta o no, en las conclusiones del debate.

Grupos de trabajo: Un grupo o equipo de trabajo es un conjunto de personas asignadas o autoasignadas, de acuerdo a sus habilidades, conocimientos y competencias específicas para cumplir una determinada meta bajo la conducción de un coordinador.

El sentimiento de pertenencia al grupo y el alto o bajo nivel de satisfacción es lo común, aunque su productividad está limitada por la combinación de interrelaciones sociales, existentes dentro de la organización por lo cual deberá haber un reglamento para establecer todo lo dicho anteriormente ya que normalmente las personas se renuevan en este tipo de grupos a los pocos años, ya sea por falta de interés o porque lo que establece el reglamento ya no se encuentran en el grupo.

En la actualidad son muy importantes los equipos o grupos de trabajo multidisciplinarios, donde la resolución de los problemas reales resulta tan compleja que se requiere de una gran diversidad de expertos en distintas disciplinas que puedan considerar muchos aspectos al mismo tiempo dentro de una misma solución del problema. El papel de todo dirigente y de todo encargado de un equipo es generar un clima en el cual la comunicación sea fluida, que se escuche a los otros, se manifiesten los desacuerdos³ dentro del grupo de trabajo y la participación de todos los miembros o expertos en la solución del problema o la mejora continua dentro de la organización.

La formulación de preguntas: Una propuesta bien formulada es un buen recurso para hacer razonar a los niños. En este sentido las preguntas abiertas con un desafío para el pensamiento y desarrolla el pensamiento divergente. El uso permanente mecánico y repetitivo.

Las actividades autónomas: Es una estrategia que busca concretar el principio de la construcción autónoma de conocimientos. Supone la planificación conjunta entre docentes y el desarrollo de las actividades, ya sea en el aula o en otros ambientes de manera autónoma por parte de los educandos.

Las dinámicas de agrupación: Es una designación sociológica para indicar los cambios en un grupo de personas cuyas relaciones mutuas son importantes, hallándose en contacto los unos con los otros, y con actitudes colectivas, continuas y activas.

El mapa conceptual: Es un recurso esquemático que representa las relaciones entre los conceptos de un tema, presentándolos de manera organizada y jerarquizada. El mapa representa la estructura de conocimiento de una persona en un momento determinado.

¿Para qué sirve el mapa conceptual?

El mapa conceptual permite representar las relaciones más importantes entre conceptos planteados en forma de proposiciones. Para organizar los conocimientos previos

de los alumnos acerca de un tema. Para sintetizar de manera jerarquizada los diversos componentes de un tema o materia.

2.1.1.7. Clasificación de enseñanza para aprendizajes.

Las estrategias de enseñanza que el docente puede emplear con la intención de facilitar el aprendizaje significativo de los estudiantes. Las estrategias seleccionadas han demostrado, en diversas investigaciones su efectividad al ser introducidas como apoyos en textos académicos así como en la dinámica de la enseñanza ocurrida en la clase. Las principales estrategias de enseñanza son las siguientes:

- Objetivos o propósitos de aprendizaje.
- Resúmenes
- Organizaciones previas.
- Preguntas intercaladas.
- Pistas tipográficas y discursivas.
- Analógicas
- Mapas conceptuales y redes semánticas
- Uso de estructuras textuales.

Diversas estrategias de enseñanza pueden incluirse antes, durante o después de un contenido curricular específico, ya sea en un texto o en la dinámica del trabajo docente. En

ese sentido podemos hacer una primera clasificación de las estrategias de enseñanza, basándonos en su momento y presentación.

2.1.1.8. Productos naturales

Un producto natural es un compuesto químico o una sustancia producida por un organismo vivo, es decir, se encuentra en la naturaleza. En el sentido más amplio, los productos naturales incluyen cualquier sustancia producida por la vida. Los productos naturales también pueden prepararse mediante síntesis química (tanto semisíntesis como síntesis total) y han jugado un papel central en el desarrollo del campo de la química orgánica al proporcionar objetivos sintéticos desafiantes. El término producto natural también se ha ampliado con fines comerciales para referirse a cosméticos, suplementos dietéticos y alimentos producidos a partir de fuentes naturales sin ingredientes artificiales añadidos (Schwanitz HJ R. U., 2003)

En el campo de la química orgánica, la definición de productos naturales suele estar restringida a compuestos orgánicos purificados aislados a partir de fuentes naturales producidos por las vías de metabolismo primario o secundario. En el campo de la química medicinal, la definición se restringe a menudo a los metabolitos secundarios. Williams, Los metabolitos secundarios no son esenciales para la supervivencia, pero sin embargo proporcionan organismos que les producen una ventaja evolutiva. Maplestone, Stone, (Kottner J, 2013) Muchos metabolitos secundarios son citotóxicos y han sido seleccionados y optimizados a través de la evolución para su uso como agentes de "guerra química" contra presas, depredadores y organismos competidores.

Los productos naturales a veces tienen actividad farmacológica o biológica que puede ser de beneficio terapéutico en el tratamiento de enfermedades. Como tal, los productos naturales son los componentes activos no sólo de la mayoría de los medicamentos tradicionales, sino también muchos medicamentos modernos. Además, debido a que la diversidad estructural de productos naturales supera la fácilmente alcanzable por síntesis química, y los análogos sintéticos pueden prepararse con potencia y seguridad mejoradas, los productos naturales se usan a menudo como puntos de partida

para el descubrimiento de fármacos. De hecho, los productos naturales son la inspiración para aproximadamente la mitad de las drogas aprobadas por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos.

2.1.1.8.1. Clases

La definición más amplia de producto natural es cualquier cosa que es producida por la vida, (Bhate & Williams, 2013) e incluye los gustos de materiales bióticos (por ejemplo madera, seda), materiales bio-basados (bioplásticos, maicena), líquidos corporales, Exudados de plantas) y otros materiales naturales (por ejemplo, suelo, carbón). Una definición más restrictiva de un producto natural es un compuesto orgánico que es sintetizado por un organismo vivo. (Proksch, Brandner, & Jensen, 2008) El resto de este artículo se restringe a esta definición más estrecha.

Los productos naturales pueden clasificarse de acuerdo con su función biológica, vía biosintética, o fuente como se describe a continuación:

2.1.1.8.2. Función

Siguiendo la propuesta original de Albrecht Kossel los productos naturales se dividen a menudo en dos clases principales, los metabolitos primarios y secundarios. Los metabolitos primarios tienen una función intrínseca que es esencial para la supervivencia del organismo que los produce. Los metabolitos secundarios en contraste tienen una función extrínseca que afecta principalmente a otros organismos. Los metabolitos secundarios no son esenciales para la supervivencia pero aumentan la competitividad del organismo dentro de su entorno. Debido a su capacidad para modular vías bioquímicas y de transducción de señales, algunos metabolitos secundarios tienen propiedades medicinales útiles.

Los productos naturales, especialmente en el campo de la química orgánica, se definen a menudo como metabolitos primarios y secundarios. Una definición más

restrictiva que limita los productos naturales a los metabolitos secundarios se utiliza comúnmente en los campos de la química medicinal y la farmacognosia (Bhate & Williams, 2013).

2.1.1.9. Tratamientos naturales

Los tratamientos naturales o la medicina marginal son prácticas que se dice que tienen los efectos sanadores de la medicina, pero que son refutadas, no probadas, imposibles de probar o sólo dañinas. (Proksch, Brandner, & Jensen, 2008) Las terapias alternativas o diagnósticos no son parte de la medicina o de los sistemas de salud basados en la ciencia. Los efectos percibidos de los tratamientos naturales pueden ser causados por placebo, disminución de los efectos del tratamiento funcional (y por lo tanto también disminución de los efectos secundarios) y regresión hacia la media donde la mejoría que se habría producido de todos modos se acredita a las terapias alternativas. Los tratamientos naturales alternativos no es lo mismo que la medicina experimental.

Los tratamientos naturales han crecido en popularidad y son utilizados por un porcentaje significativo de la población en muchos países. Si bien se ha vuelto a marcar a sí mismo: desde la charlatanería hasta la medicina complementaria o integrativa, promueve esencialmente las mismas prácticas. (Proksch, Brandner, & Jensen, 2008) Los defensores más recientes suelen sugerir que la medicina alternativa se utilice junto con el tratamiento médico funcional, en la creencia de que "complementa" (mejora el efecto de, o mitiga los efectos secundarios) del tratamiento. Sin embargo, significativas interacciones medicamentosas causadas por terapias alternativas en su lugar puede influir negativamente en los tratamientos, por lo que son menos eficaces, sobre todo la terapia del cáncer.

A pesar de ser ilegal comercializar terapias alternativas para cualquier tipo de tratamiento contra el cáncer en la mayoría de los países desarrollados, muchos pacientes de cáncer los utilizan. Los diagnósticos y tratamientos médicos alternativos no se incluyen en el currículo científico basado en las escuelas de medicina, y no se utilizan en la práctica médica donde los tratamientos se basan en el conocimiento científico. Las terapias alternativas a menudo se basan en la religión, la tradición, la superstición, la creencia en las

energías sobrenaturales, la pseudociencia, los errores en el razonamiento, la propaganda o el fraude. La reglamentación y la concesión de licencias de medicina alternativa y proveedores de atención de la salud varían entre los países y dentro de ellos.

La medicina alternativa ha sido criticada por estar basada en declaraciones engañosas, charlatanería, pseudociencia, antisciencia, fraude o metodología científica deficiente. Promover la medicina alternativa ha sido llamado peligroso y poco ético. Pruebas de medicina alternativa que no tienen base científica se ha llamado un desperdicio de recursos de investigación médica escasa. Los críticos han dicho "realmente no hay tal cosa como la medicina alternativa, sólo la medicina que funciona y la medicina que no", y el problema no es sólo que no funciona, sino que la "lógica subyacente es mágico, infantil o francamente absurdo". (Proksch, Brandner, & Jensen, 2008) También se ha llamado a que el concepto de cualquier medicina alternativa que funciona es paradójico, ya que cualquier tratamiento demostrado para trabajar es simplemente "medicina".

2.1.1.10. El cutis

Debido a que interfiere con el medio ambiente, la piel desempeña un importante papel de inmunidad en la protección del organismo contra los patógenos (Proksch, Brandner, & Jensen, 2008) y la pérdida de agua excesiva. Sus otras funciones son el aislamiento, la regulación de la temperatura, la sensación, la síntesis de vitamina D y la protección de los folatos de la vitamina B. La piel severamente dañada tratará de curar formando tejido cicatricial. Esto a menudo es descolorido y despigmentado. En los seres humanos, la pigmentación de la piel varía entre las poblaciones, y el tipo de piel puede variar de seco a graso. Tal variedad de piel proporciona un hábitat rico y diverso para bacterias que numeran aproximadamente 1000 especies de 19 phyla, presente en la piel humana (Pappas, 2009).

2.1.1.10.1. Estructura

La piel tiene células mesodérmicas, la pigmentación, como la melanina proporcionada por melanocitos, que absorben parte de la radiación ultravioleta (UV)

potencialmente peligrosa en la luz solar. También contiene enzimas de reparación del ADN que ayudan a revertir el daño UV, de tal manera que las personas que carecen de los genes de estas enzimas sufren altas tasas de cáncer de piel. Una forma predominantemente producida por la luz ultravioleta, el melanoma maligno, es particularmente invasiva, causando que se propague rápidamente, ya menudo puede ser mortal. La pigmentación de la piel humana varía entre las poblaciones de manera sorprendente. Esto ha llevado a la clasificación de las personas sobre la base del color de la piel.

La piel es el órgano más grande del cuerpo humano. Para el adulto medio adulto, la piel tiene una superficie de entre 1,5-2,0 metros cuadrados (16,1-21,5 pies cuadrados). El grosor de la piel varía considerablemente en todas las partes del cuerpo, y entre hombres y mujeres y entre los jóvenes y los viejos. Un ejemplo es la piel en el antebrazo que es en promedio 1,3 mm en el macho y 1,26 mm en la hembra. (Wilkinson, 2009). El promedio de pulgadas cuadradas (6,5 cm²) de la piel contiene 650 glándulas sudoríparas, 20 vasos sanguíneos, 60.000 melanocitos y más de 1.000 terminaciones nerviosas. (Bennett, 2014)

Mejor fuente necesaria la célula de piel humana promedio es de aproximadamente 30 micrómetros de diámetro, pero Hay variantes. Una célula de la piel por lo general oscila entre 25-40 micrómetros (al cuadrado), dependiendo de una variedad de factores. La piel se compone de tres capas primarias: la epidermis, la dermis y la hipodermis. (Wilkinson, 2009)

2.1.1.10.1.1. Epidermis

Epidermis, "epi" que viene del griego que significa "sobre" o "sobre", es la capa más externa de la piel. Forma el envoltorio impermeable y protector sobre la superficie del cuerpo que también sirve como una barrera para la infección y está formado por epitelio escamoso estratificado con una lámina basal subyacente.

La epidermis no contiene vasos sanguíneos, y las células de las capas más profundas se nutren casi exclusivamente de oxígeno difuso del aire circundante y en menor medida por capilares sanguíneos que se extienden hasta las capas externas de la dermis. El

principal tipo de células que componen la epidermis son las células de Merkel, queratinocitos, con melanocitos y células de Langerhans también presentes. La epidermis se puede subdividir en los estratos siguientes (comenzando con la capa más externa): corneum, lucidum (sólo en las palmas de las manos y parte inferior de los pies), granulosum, spinosum, basale. Las células se forman a través de la mitosis en la capa basal. Las células hijas (ver división celular) suben por los estratos cambiando de forma y composición a medida que mueren debido al aislamiento de su fuente de sangre.

El citoplasma se libera y se inserta la proteína queratina. Llega eventual a la corneum y slough apagado (descamación). Este proceso se llama "queratinización". Esta capa de piel queratinizada es responsable de mantener el agua en el cuerpo y mantener otros productos químicos nocivos y agentes patógenos, haciendo de la piel una barrera natural contra la infección. Proyección 2D de un tomógrafo OCT 3D de la piel en la punta del dedo, que representa el estrato córneo (500 μm de espesor) con el estrato disjunctum en la parte superior y el estrato lucidum en el medio. En la parte inferior están las partes superficiales de la dermis. Los sudores son claramente visibles. (Véase también: Rotación de la versión 3D)

Componentes

La epidermis no contiene vasos sanguíneos, y se nutre de la difusión de la dermis. El principal tipo de células que componen la epidermis son queratinocitos, melanocitos, células de Langerhans y células Merckels. La epidermis ayuda a la piel a regular la temperatura corporal.

Capas

La epidermis se divide en varias capas donde las células se forman a través de la mitosis en las capas más internas. Se mueven hacia arriba los estratos cambiar la forma y la composición a medida que se diferencian y se llenan de queratina. Llegan eventual a la capa superior llamada stratum corneum y se sloughed apagado, o desquamated. Este

proceso se llama queratinización y tiene lugar dentro de semanas. La capa más externa de la epidermis consiste en 25 a 30 capas de células muertas.

Sub capas

La epidermis se divide en las siguientes 5 subcapas o estratos:

- ✓ Estrato córneo

- ✓ Stratum lucidum

- ✓ Estrato granuloso

- ✓ Stratum spinosum

- ✓ Stratum germinativum (también llamado "estrato basal").

Los capilares de la sangre se encuentran debajo de la epidermis, y están ligados a una arteriola ya una vénula. Los vasos de derivación arterial pueden omitir la red en las orejas, la nariz y las yemas de los dedos.

2.1.1.10.1.2. Dermis

La dermis es la capa de piel debajo de la epidermis que consiste en tejido epitelial y amortigua el cuerpo de estrés y tensión. La dermis está estrechamente unida a la epidermis por una membrana basal. También alberga muchas terminaciones nerviosas que proporcionan la sensación de tacto y calor. Contiene los folículos pilosos, glándulas

sudoríparas, glándulas sebáceas, glándulas apocrinas, vasos linfáticos y vasos sanguíneos. Los vasos sanguíneos de la dermis proporcionan alimento y eliminación de residuos de sus propias células, así como del estrato basal de la epidermis. La dermis está estructuralmente dividida en dos áreas: una zona superficial adyacente a la epidermis, llamada región papilar, y una zona profunda más gruesa conocida como región reticular.

Región papilar

La región papilar se compone de tejido conjuntivo areolar suelto. Se llama así por sus proyecciones parecidas a los dedos llamadas papilas, que se extienden hacia la epidermis. Las papilas proporcionan a la dermis una superficie "bacheada" que se entrelaza con la epidermis, reforzando la conexión entre las dos capas de piel.

En las palmas, dedos, plantas y dedos de los pies, la influencia de las papilas que se proyectan en la epidermis forma contornos en la superficie de la piel. Estas crestas epidérmicas se producen en patrones que son genéticamente y epigenéticamente determinados y por lo tanto son únicos para el individuo, lo que hace posible el uso de huellas dactilares o huellas como medio de identificación.

Región reticular

La región reticular se encuentra en el fondo de la región papilar y suele ser mucho más gruesa. Se compone de denso tejido conectivo irregular, y recibe su nombre de la densa concentración de fibras colágenas, elásticas y reticulares que se tejen a lo largo de ella. Estas fibras proteicas dan a la dermis sus propiedades de resistencia, extensibilidad y elasticidad. También se encuentran dentro de la región reticular las raíces del cabello, las glándulas sebáceas, las glándulas sudoríparas, los receptores, las uñas y los vasos sanguíneos. La tinta del tatuaje se sostiene en la dermis. Las estrías del embarazo también se encuentran en la dermis.

2.1.1.10.1.3. Hipodermis

La hipodermis no es parte de la piel, y se encuentra por debajo de la dermis. Su propósito es unir la piel al hueso subyacente y al músculo así como suministrarlo con vasos sanguíneos y nervios. Consiste en tejido conjuntivo suelto, tejido adiposo y elastina. Los principales tipos de células son fibroblastos, macrófagos y adipocitos (la hipodermis contiene el 50% de la grasa corporal). La grasa sirve como relleno y aislamiento para el cuerpo.

2.1.1.10.2. Higiene del cutis

El cuidado de la piel es la gama de prácticas que apoyan la integridad de la piel incluyendo la nutrición, evitando la exposición excesiva al sol y el uso apropiado de emolientes; Que mejoran la apariencia como el uso de cosméticos, botulínicos, exfoliación, rellenos, rejuvenecimiento con láser, microdermabrasión, peelings, terapia con retinol; Y que remediar la piel se descomponen y aliviar las condiciones de la piel. (Penzer R, 2010) El cuidado de la piel es un procedimiento diario de rutina en muchos entornos, como la piel demasiado seca o demasiado húmeda y la prevención de la dermatitis y la prevención de lesiones cutáneas. El cuidado de la piel es un componente en la curación de heridas, neonatos, ancianos, estomas, tratamiento de radiación y con algunos medicamentos.

2.1.1.10.2.1. Color de la piel

Cuidado de la piel se encuentra en la interfaz de lo que comúnmente se considera como productos de cuidado personal, algunos de los cuales son, (Kessler, 2010) y la dermatología, tradicionalmente una disciplina médica en la que los médicos diagnostican y tratan las enfermedades de la piel; Cada uno de estos temas. La Ley Federal de Alimentos, Medicamentos y Cosméticos definen los cosméticos como productos destinados a limpiar o embellecer (por ejemplo, champús y lápices labiales).

Existe una categoría separada para los medicamentos, que están destinados a diagnosticar, curar, mitigar, tratar o prevenir la enfermedad, o afectar la estructura o función del cuerpo (por ejemplo, protectores solares y cremas para el acné), aunque algunos productos, como la hidratación Protectores solares y champús anticaspa, se regulan

en ambas categorías. (FDA, 2015) El cuidado de la piel difiere de la dermatología, tal como se practica tradicionalmente, por su alcance adicional pero menos médico y por su inclusión de profesionales no médicos, como esteticistas y personal de enfermería de cuidado de heridas.

El cuidado de la piel incluye modificaciones del comportamiento individual y de las condiciones ambientales y de trabajo. (Schwanitz HJ, 2003) Sin embargo, la dermatología ha cooptado algunos aspectos del cuidado de la piel, particularmente en los Estados Unidos, y en un grado significativamente menor en otros lugares, como el U.K. (Penzer & Ersser, 2010)

2.1.1.10.2.2. Protector solar

La protección solar es un aspecto importante del cuidado de la piel. Aunque el sol es beneficioso para que el cuerpo humano consiga su dosis diaria de la vitamina D, la luz solar desprotegida excesiva puede causar daño extremo a la piel. La radiación ultravioleta (UVA y UVB) en los rayos del sol puede causar quemaduras solares en diferentes grados, envejecimiento temprano y mayor riesgo de cáncer de piel. (Kessler, 2010) La exposición UV puede causar parches de tono de piel desigual y secar la piel.

Esto puede reducir la elasticidad de la piel y fomentar la flacidez y la formación de arrugas. Protector solar puede proteger la piel del daño solar; El protector solar debe aplicarse al menos 20 minutos antes de la exposición, y se debe volver a aplicar cada cuatro horas. Debe aplicarse protector solar en todas las áreas de la piel expuestas a la luz solar, y por lo menos una cucharada (25 ml) debe aplicarse a cada miembro, la cara, el pecho y la espalda, para asegurar una cobertura completa. Muchas cremas hidratantes teñidas, fundaciones y cebadores ahora contienen alguna forma de SPF.

Los protectores solares pueden venir en forma de cremas, geles o lociones; Su número SPF indica su eficacia en la protección de la piel de la radiación solar. Hay filtros solares disponibles para adaptarse a cada tipo de piel; En particular, aquellos con piel grasa deben elegir no-comodegenic sunscreens; Aquellos con pieles secas deben elegir

protectores solares con cremas hidratantes para ayudar a mantener la piel hidratada, y aquellos con piel sensible debe elegir sin olor, hipoalergénico protector solar y spot-test en un lugar discreto (como el interior del codo o detrás de la oreja) No irrita la piel.

2.1.1.10.2.3. Piel Mayor

El envejecimiento cutáneo se asocia con una mayor vulnerabilidad (Kessler, 2010). Problemas de la piel, incluyendo prurito son comunes en los ancianos, pero a menudo se abordan inadecuadamente. (Braslavsky, 1999) Una revisión de la literatura de los estudios que evaluaron el mantenimiento de la integridad de la piel en los ancianos se encontró en su mayoría a ser bajos niveles de evidencia (Kottner J, 2013), pero la revisión concluyó que la limpieza de la piel con detergentes sintéticos o tensioactivos anfóteros indujo menos resequedad de la piel que el uso de jabón y agua. Hidratantes con humectantes ayudaron con la sequedad de la piel, y la barrera de la piel oclusiva redujo las lesiones de la piel. (Kottner J, 2013)

2.1.1.10.2.4. Acné

Según la Academia Americana de Dermatología, entre 40 y 50 millones de estadounidenses sufren de acné cada año. (AAD, 2015) Mientras que muchos asocian el acné con la adolescencia, el acné puede ocurrir en cualquier edad. Las causas del acné pueden incluir la herencia / genética, las hormonas, la menstruación, la comida y el estrés emocional. (AAD, 2015) Hay algunas maneras de ayudar a reducir los efectos del acné. Utilice un producto exfoliante suave, como un matorral que contenga sal de mar o jojoba en vez de una que use semillas, gránulos o cáscaras agudas.

Algunas cremas anti-acné contienen agentes de secado como el peróxido de benzoilo (en concentraciones de 2,5 - 10%), que puede ayudar a aliviar el acné en ciertos casos - especialmente entre los adolescentes. Sin embargo, muchos adultos no pueden tolerar los efectos de secado intenso y pueden experimentar la piel agrietada y manchas rojas durante el tiempo que utilizan el producto. Los usuarios suelen optar por dejar de usar el producto si la piel está experimentando efectos secundarios extremos impuestos por el producto.

2.1.1.10.3. Acné vulgar

El acné vulgar, también conocido como acné, es una enfermedad a largo plazo de la piel que ocurre cuando los folículos del pelo se tapan con las células muertas de la piel y el aceite de la piel. El acné se caracteriza por áreas de espinillas, espinillas y piel grasa, y puede resultar en cicatrices. (Vary, 2015) La aparición resultante puede conducir a ansiedad, reducción de la autoestima y, en casos extremos, depresión o pensamientos de suicidio.

Se cree que la genética es la causa en el 80% de los casos. (Bhate & Williams, 2013) El papel de la dieta y el tabaquismo no está claro y ni la limpieza ni la luz del sol parecen estar involucrados. (Bhate & Williams, 2013) El acné afecta principalmente a la piel con un mayor número de glándulas de aceite, incluyendo la cara, la parte superior del pecho y la espalda. Durante la pubertad, en ambos sexos, el acné es causado a menudo por un aumento de hormonas como la testosterona. (James, 2005). El crecimiento excesivo de la bacteria *Propionibacterium acnes*, que normalmente está presente en la piel, suele estar involucrado. (James, 2005)

Existen muchas opciones de tratamiento disponibles, incluyendo cambios en el estilo de vida, medicamentos y procedimientos médicos. Comer menos carbohidratos simples como el azúcar puede ayudar. (Mahmood & Bowe, 2014) Los tratamientos aplicados directamente a la piel afectada como el ácido azelaico, el peróxido de benzoilo y

el ácido salicílico se utilizan comúnmente. (Titus & Hodge, 2012) Los antibióticos y los retinoides están disponibles tanto tópica como por formulaciones de boca para tratar el acné. Sin embargo, la resistencia a los antibióticos puede desarrollar. Varios tipos de píldoras anticonceptivas ayudan contra el acné en las mujeres.

Las píldoras de isotretinoína se reservan generalmente para el acné severo debido a los mayores efectos secundarios potenciales. (Titus & Hodge, 2012) El tratamiento temprano y agresivo es defendido por algunos para disminuir el impacto global a largo plazo a los individuos. (Goodman, 2006)

En 2013, el acné se estima que afecta a 660 millones de personas en todo el mundo, por lo que es la octava enfermedad más común en todo el mundo. (Titus & Hodge, 2012) El acné se produce comúnmente en la adolescencia y afecta a un estimado 80-90% de los adolescentes en el mundo occidental. (Titus & Hodge, 2012) Las tasas más bajas se informan en algunas sociedades rurales. (Berlin & Goldberg, 2011) Los niños y adultos también pueden verse afectados antes y después de la pubertad. (Admani & Barrio, 2013) Aunque el acné se vuelve menos común en la edad adulta, persiste en casi la mitad de la gente en sus años veinte y treinta y un grupos más pequeños continúan teniendo dificultades en sus cuarenta años.

2.1.1.10.3.1. Clasificación

Clasificación de la severidad del acné como leve, moderada o severa ayuda a determinar el régimen de tratamiento adecuado. (Dawson & Dellavalle, 2013) Los folículos de la piel (comedones) limitados a la cara con lesiones inflamatorias ocasionales definen clásicamente el acné leve (Dawson & Dellavalle, 2013). Cuando un mayor número de pápulas inflamatorias y pústulas se producen en la cara en comparación con los casos leves de acné y también afectan al tronco del cuerpo, esto define acné severidad moderada. (Dawson & Dellavalle, 2013) Por último, cuando los nódulos (las dolorosas "protuberancias" que se encuentran bajo la piel) son las lesiones faciales características y la participación del tronco es extensa, acné severo se dice que se producen. (Dawson & Dellavalle, 2013)

Los nódulos grandes se conocieron anteriormente como quistes, y el término nodulocístico se ha utilizado en la literatura médica para describir casos graves de acné inflamatorio. (Zaenglein & Graber, 2012) Sin embargo, los quistes verdaderos son raros en éstos con acné y el término acné nodular severo ahora es la terminología preferida.

2.1.1.10.3.2. Signos y síntomas

Las características típicas del acné incluyen seborrea (secreción aumentada de sebo), microcomedones, comedones, pápulas, nódulos (pápulas grandes), pústulas y, en muchos casos, cicatrices. (Adityan, Kumari, & Thappa, 2009) La apariencia del acné varía con el color de la piel. Puede resultar en problemas psicológicos y sociales. (Dawson & Dellavalle, 2013)

Cicatrices

Las cicatrices del acné son causadas por la inflamación dentro de la capa dérmica de la piel y se estima que afectan al 95% de las personas con acné vulgar. (Levy & Zeichner, 2012) La cicatriz se crea por la curación anormal después de esta inflamación dérmica. (Levy & Zeichner, 2012) La cicatrización es más probable que tenga lugar con acné nodular severo, pero puede ocurrir con cualquier forma de acné vulgar. (Levy & Zeichner, 2012) Las cicatrices del acné se clasifican sobre la base de si la respuesta de curación anormal después de la inflamación dérmica conduce a deposición de colágeno en exceso o pérdida en el sitio de la lesión del acné. (Levy & Zeichner, 2012)

Las cicatrices atróficas del acné son el tipo más común de cicatriz del acné y han perdido el colágeno de esta respuesta curativa. Las cicatrices atróficas pueden clasificarse además como cicatrices de picaduras de hielo, cicatrices de vagones y cicatrices onduladas. (Levy & Zeichner, 2012) Las cicatrices de hielo son estrechas (menos de 2 mm de diámetro), cicatrices profundas que se extienden en la dermis. Las cicatrices de los vagones son cicatrices redondeadas u ovoides con bordes afilados y varían en tamaño desde 1.5-4 mm de diámetro. Las cicatrices de rodadura son más anchas que las cicatrices de icepick y

de vagones (4-5 mm de diámetro) y tienen un patrón ondulatorio de profundidad en la piel. (Levy & Zeichner, 2012)

Las cicatrices hipertróficas son infrecuentes, y se caracterizan por un mayor contenido de colágeno después de la respuesta de curación anormal. Se describen como firmes y levantados de la piel. Las cicatrices hipertróficas permanecen dentro de los márgenes originales de la herida, mientras que las cicatrices queloides pueden formar tejido cicatricial fuera de estas fronteras. Las cicatrices queloides del acné ocurren con más frecuencia en hombres y personas con piel más oscura, y por lo general ocurren en el tronco del cuerpo. (Levy & Zeichner, 2012)

Pigmentación

La hiperpigmentación posinflamatoria (HIP) suele ser el resultado de lesiones nodulares del acné. Estas lesiones nodulares suelen dejar atrás una marca inflamada oscurecida después de que la lesión de acné original se ha resuelto. La inflamación de las lesiones del acné estimula los melanocitos (células pigmentadas que producen la piel) para producir más melanina que conduce al aspecto oscurecido de la piel con PIH. (Chandra, Levitt, & Pensabene, 2012) Las personas con un color de piel más oscuro son más frecuentemente afectadas por esta condición. (Yin & McMichael, 2014)

La cicatriz pigmentada es un término común utilizado para PIH, pero es engañosa, ya que sugiere que el cambio de color es permanente. A menudo, PIH se puede prevenir evitando cualquier agravación del nódulo, y puede desaparecer con el tiempo. Sin embargo, la PIH no tratada puede durar meses, años o incluso ser permanente si se afectan las capas más profundas de la piel. Incluso una exposición mínima de la piel a los rayos ultravioletas del sol puede sostener la hiperpigmentación. (Chandra, Levitt, & Pensabene, 2012) El uso diario de SPF 15 o más protección solar puede minimizar la hiperpigmentación asociada al acné. (Yin & McMichael, 2014)

2.1.1.10.3.3. Causas

Genes

La predisposición al acné para individuos específicos es probablemente explicada en parte por un componente genético, una teoría que ha sido apoyada por estudios de gemelos, así como estudios que han examinado las tasas de acné entre parientes de primer grado. (Bhate & Williams, 2013) La susceptibilidad al acné es probablemente debido a la influencia de múltiples genes, ya que la enfermedad no sigue un patrón clásico de herencia mendeliana. Se han propuesto múltiples candidatos genéticos para aumentar la susceptibilidad al acné, incluyendo polimorfismos en el factor de necrosis tumoral alfa (TNF-alfa), IL-1 alfa y CYP1A1, entre otros (Taylor, Gonzalez, & Porter, 2011). El 308 G / A polimorfismo de un solo nucleótido en el gen de TNF se asocia con el riesgo de acné. (Yang, Wu, Qi, He, & Zhang, 2014)

Hormonas

La actividad hormonal, tal como ocurre durante los ciclos menstruales y la pubertad, puede contribuir a la formación del acné. Durante la pubertad, un aumento de las hormonas sexuales llamadas andrógenos hace que las glándulas foliculares crezcan más grandes y produzcan más sebo. (Benner & Sammons, 2013) Varias hormonas se han relacionado con el acné, incluyendo los andrógenos testosterona, dihidrotestosterona (DHT) y sulfato de dehidroepiandrosterona (DHEA-S), así como el factor de crecimiento insulínico 1 (IGF-1) y la hormona del crecimiento (GH). Tanto los andrógenos como el IGF-1 parecen ser esenciales para que se produzca el acné, ya que el acné no se desarrolla en individuos con síndrome de insensibilidad a los andrógenos completo (SIAA) o síndrome de Laron (insensibilidad a la GH, resultando en niveles extremadamente bajos de IGF-1). (Zouboulis, Katsambas, & Kligman, 2014)

Las condiciones médicas que comúnmente causan un estado de alto-andrógenos, como el síndrome de ovario poliquístico, hiperplasia suprarrenal congénita y tumores secretores de andrógenos, pueden causar acné en los individuos afectados. (Das & Reynolds, 2014) Por el contrario, las personas que carecen de hormonas androgénicas o son insensibles a los efectos de los andrógenos rara vez tienen acné. Un aumento en la

síntesis de andrógenos (y sebo) también se puede ver durante el embarazo El acné puede ser un efecto secundario de la terapia de reemplazo de testosterona o de uso de esteroides anabólicos. Los culturistas de venta libre y los suplementos dietéticos se encuentran comúnmente contienen esteroides anabólicos añadidos ilegalmente. (Das & Reynolds, 2014)

Infecciones

Propionibacterium acnes (*P. acnes*) es la especie de bacteria anaerobia que es ampliamente sospechosa de contribuir al desarrollo del acné, pero su papel exacto en este proceso no está del todo claro. Existen sub-cepas específicas de *P. acnes* asociadas con la piel normal y otras con acné inflamatorio moderado o severo (Simonart, 2013) No está claro si estas cepas indeseables evolucionan in situ o son adquiridas, o posiblemente ambas dependiendo de la persona. Estas cepas tienen la capacidad de cambiar, perpetuarse, o adaptarse al ciclo anormal de la inflamación, la producción de aceite, y el desprendimiento inadecuado de células muertas de la piel de los poros del acné. Una cepa particularmente virulenta ha estado circulando en Europa durante al menos 87 años. (Lomholt & Kilian, 2010) La infección con el ácaro parásito *Demodex* se asocia con el desarrollo del acné. Sin embargo, no está claro si la erradicación de estos ácaros mejora el acné. (Lomholt & Kilian, 2010)

Dieta

La relación entre la dieta y el acné no está clara, ya que no hay evidencia de alta calidad que establezca un vínculo definitivo. (Davidovici & Wolf, 2010) Las dietas de alta carga glucémica se han encontrado para tener diferentes grados de efecto sobre la gravedad del acné por diferentes estudios. Múltiples ensayos controlados aleatorios y estudios no aleatorizados han encontrado una dieta con menor carga glucémica para ser eficaz en la reducción del acné. Además, hay una débil evidencia observacional que sugiere que el consumo de leche de leche está positivamente asociado con una mayor frecuencia y gravedad del acné. La leche contiene proteínas de suero y hormonas como el IGF-1 bovino y precursores de dihidrotestosterona. (Davidovici & Wolf, 2010)

Estos componentes de la leche tienen la hipótesis de promover los efectos de la insulina y el IGF-1 y por lo tanto aumentar la producción de hormonas andrógenos, sebo, y promover la formación de comedones. Los efectos de otros factores dietéticos potencialmente contribuyentes, como el consumo de chocolate o de sal, no están apoyados por la evidencia. (Ferdowsian & Levin, 2010) El chocolate contiene cantidades variables de azúcar, lo que puede llevar a una alta carga glucémica, y se puede hacer con o sin leche. Puede haber una relación entre el acné y el metabolismo de la insulina, y un ensayo encontró una relación entre el acné y la obesidad. La vitamina B12 puede desencadenar brotes de piel similares al acné (erupciones acneiformes), o empeorar el acné existente, cuando se toma en dosis superiores a la ingesta diaria recomendada. (Ferdowsian & Levin, 2010)

Fumar

La relación entre el tabaquismo y la severidad del acné no está clara y sigue siendo controvertida. (Bhate & Williams, 2013) La naturaleza observacional de la evidencia obtenida de estudios epidemiológicos que estudian la relación entre el tabaquismo y la severidad del acné ha generado preocupaciones de que el sesgo y la confusión pueden haber influido en los resultados. Algunas revisiones de la literatura médica han declarado que el tabaquismo claramente empeora el acné mientras que otros han declarado que no está claro si fumar no está relacionado con, empeora o mejora la severidad del acné. El tabaquismo no se recomienda como un enfoque para mejorar la apariencia del acné debido a sus numerosos efectos adversos para la salud. (Bhate & Williams, 2013)

Estrés

En general, se han realizado pocos estudios de alta calidad que demuestren que el estrés provoca o empeora el acné. (Orion & Wolf, 2014) Aunque la relación entre el acné y el estrés se ha debatido, algunas investigaciones indican que el aumento de la gravedad del acné se asocia con altos niveles de estrés en determinadas situaciones (por ejemplo, en asociación con los cambios hormonales observados en el síndrome premenstrual).

2.1.1.10.4. Acné de la infancia media

Los cambios hormonales también pueden causar problemas de la piel mediante el aumento de la producción de aceite de la piel (sebo) y la creación de una apariencia más grasa y la sensación de la piel. La mayoría de los adolescentes luchan con manchas de acné en algún momento durante su período de adolescencia. Las manchas del acné son causadas cuando los poros en la piel se bloquean con este aceite, o sebo, junto con las células muertas de la piel y la suciedad o los productos químicos. Sin embargo, es menos claro lo que hace que los poros se obstruyan en primer lugar. Algunos profesionales médicos creen que el aumento de la producción de petróleo es responsable de causar el acné adolescente. Sin embargo, otros profesionales médicos creen que los cambios hormonales también causan que los poros se bloqueen más fácilmente. (Andriessen & Lynde, 2014) Por lo tanto, los médicos y los científicos aún no están de acuerdo sobre la causa exacta del acné adolescente.

El acné puede aparecer en cualquier parte del cuerpo, pero ocurre con más frecuencia en la cara, el cuello, la espalda, el pecho y los hombros. Mientras que la gente habla de acné o "granos", en realidad hay seis tipos diferentes de manchas comunes de acné: puntos blancos, puntos negros, pápulas, pústulas, nódulos y quistes. Whiteheads son poros obstruidos que permanecen bajo la piel. Si bien son visibles, no se hinchan o se vuelven rojos, por lo que rara vez son dolorosos. (Andriessen & Lynde, 2014) Parecen "blancos" porque están debajo de la superficie de la piel.

Las espinillas también son poros obstruidos que raramente se hinchan o enrojecen. Sin embargo, estos defectos aparecen en la superficie de la piel, por lo que el bloqueo de poros es visible y se ve "negro". La sustancia en su interior no es suciedad, aunque pueda parecer. Las pápulas son manchas que se hinchan un poco y se sienten tiernas. A menudo son de color rosa. Las pústulas son manchas que son muy obviamente rojas e hinchadas. También tendrán una capa de pus amarillo en la parte superior de la espinilla.

Los nódulos son manchas profundas debajo de la piel. Se sentirán como bultos muy duros bajo la piel y puede ser muy doloroso. Sin embargo, rara vez causan un color rojo en

la piel o mostrar cualquier apertura. Los quistes son otro tipo de manchas profundas bajo la piel que puede ser muy doloroso. Son como pústulas en que también están llenos de pus. Los quistes son más propensos a causar cicatrices de acné, pero cualquier acné puede crear cicatrices si la gente con acné regularmente escoger, rascar o cavar en estos poros obstruidos.

Para la mayoría de las personas el acné comienza a disminuir una vez que alcanzan los 20 años, pero algunas personas siguen teniendo manchas de acné en la edad adulta. El cambio en la producción de sebo también puede afectar la apariencia del cabello de la cabeza. Los adolescentes notarán que su cabello se volverá graso o "grasiento".

2.1.1.11. Productos naturales que se utilizan para el cuidado del cutis con acné

Aloe Vera o sábila: la pulpa carnosa de estas hojas contiene unos extractos vegetales con increíbles propiedades regenerativas, son bien conocidos sus beneficios para nuestra piel, en especial para cicatrizar, para resolver estrías, quemaduras y las manchas del acné (Salud, 2015).

El Aloe Vera ha sido un tratamiento popular de la piel durante siglos. Mucha gente ha encontrado que también es uno de los mejores remedios para el acné. Porque el Aloe Vera naturalmente reduce el enrojecimiento y la inflamación, esta cualidad ayuda a deshacerte del acné. No sólo va a reducir la apariencia de tu acné, sino que también es excelente para usarla como parte de tu regimiento diario del cuidado de la piel. Tu piel lucirá más suave y más lisa a medida que comienzas a utilizar el Aloe Vera a diario. (Vitafit, 2013).

Bicarbonato de soda: El bicarbonato tiene un efecto exfoliante que actúa sobre las cicatrices leves, siendo ideal para el acné. Basta con humedecerte el rostro, y aplicarte una pizquita de bicarbonato unos segundos donde tengas las manchas, para después lavarte con

agua tibia. No hay que abusar de este remedio, encontrarás resultados con hacerlo una vez a la semana, ya que el bicarbonato puede dañar la piel sensible (Salud, 2015) Limón: Perfecto para blanquear la piel, puedes utilizarlo antes de ir a dormir, usa un algodón empapado en zumo de limón y aplícatelo donde tengas las manchas durante unos quince minutos. Es importante que nunca te expongas al sol teniendo esta aplicación de limón en el rostro porque puede hacerte daño, siempre por la noche.

El jugo de limón es otro de los remedios para el acné que la gente usa ya sea como tratamiento tópico o consumible. Muchos encuentran que el jugo de limón es extremadamente eficaz cuando tratan de deshacerse del acné rápidamente. La clave es usar jugo de limón recién exprimido. Usar de jugo de limón de botella no es bueno porque viene de un concentrado. Se ha visto que el jugo de limón aplicado sobre la piel tiene muchos efectos positivos más allá de eliminar el acné. Los usuarios reportan reducción de la inflamación, mejoras en la tez. (Vitafit, 2013)

Miel: Regenerativa y suavizadora, si tenemos el cutis graso podemos mezclarla con yema de huevo para hacer una especie de mascarilla, es ideal para resolver manchas. Aplícate una pincelada donde tengas las manchas, dejándola actuar 20 minutos y luego aclárate con agua abundantemente. Comentarte también que la miel de Manuka es la que mejores propiedades tiene para la piel (Salud, 2015) Tomate: tiene propiedades antiexfoliantes y, además, es rico en beta carotenos, ideal para el cuidado de nuestra piel. Para aprovechar sus propiedades podemos cortar unas rodajitas y dejarlo en nuestro rostro unos diez minutos. Si tienes un poco más de tiempo puedes también realizar un tónico excelente a base de zumo de tomate y pepino, basta con licuar un tomate y medio pepino y mojar con un algodoncito las zonas afectadas con este tónico maravilloso.

Vitamina E: Esta vitamina es imprescindible para el cuidado de nuestra piel, para valerte de ella y poder aprovechar sus increíbles virtudes, puedes buscarla en farmacias y herboristerías. Es perfecta para aportarnos luminosidad, regenerar la piel, combatir ayudas y tonificar nuestro cutis. La vitamina E puede ser tu mejor aliada para las marcas del acné (Salud, 2015)

2.1.1.12. Tratamientos naturales que se utiliza para prevenir y controlar el acné

Los tratamientos que ponemos en consideración a continuación, son los más usados, para preparar mascarillas o cremas que se pueden usar como tratamiento para las afecciones del cutis y que se encuentran al alcance de nuestras manos, sin gastar tanto dinero. (Sieber & Hegel, 2013) Deberá ser constante y aplicarlo todos los días el que creas más apropiados, en especial por las noches y los resultados serán a corto plazo esas manchas producidas por el acné acabarán resolviéndose.

2.1.1.12.1. Tratamiento natural para el acné con pepino

Es uno de los tratamientos más fáciles y más refrescantes utilizados para el tratamiento del acné y para hidratar la piel. Esto hace que nuestra piel se sienta con un aspecto joven. Machaca el pepino, hasta formar una pasta y aplícalo sobre la zona afectada. (Sieber & Hegel, 2013) Déjalo durante 30 a 45 minutos y luego enjuaga.

2.1.1.12.2. Tratamiento natural para el acné con pepino y romero

El pepino es muy calmante para el cutis y el romero es un antiséptico natural. Así que si unimos los dos ingredientes nos queda una excelente receta para quitar el acné. (Sieber & Hegel, 2013) Se puede hacer un puré licuando un pedazo de pepino de unos 3 cm y agregándole 1 gota de aceite esencial de romero. Se pone la mezcla por toda la cara con excepción del área de los ojos y la boca. Se deja por unos 15 minutos y se quita con un pañito mojado limpio.

2.1.1.12.3. Tratamiento con sándalo en polvo.

Puede ser usado en la piel para tratar el acné. Para eso, has una pasta con el polvo de sándalo y poquita agua, aplícatelo y déjalo si es posible toda la noche y luego enjuaga con agua fría al día siguiente. (Sieber & Hegel, 2013)

2.1.1.12.4. Tratamiento con tomate

Para el tratamiento de puntos negros y para abrir los poros de la piel, además que también aclara la piel. Corta un pedazo de tomate y frótalo sobre la piel. Déjalo actuar durante 15 minutos. Enjuaga con agua fría. Esto te ayudara a reducir los poros abiertos y puntos negros. (Sieber & Hegel, 2013) Este tratamiento es excelente para la piel grasa.

2.1.1.12.5. Tratamiento con miel y canela en polvo.

Hacer una pasta con 3 cucharadas de miel y 1 cucharadita de canela en polvo. Aplica esta pasta sobre los granos antes de dormir y lávate el rostro por la mañana siguiente con agua tibia. (Sieber & Hegel, 2013) Repite durante dos semanas, las espinillas desaparecerán para siempre.

2.1.1.12.6. Mascarilla de aloe vera y miel

Deje la penca de sábila remojando en agua toda la noche para que se le salga el yodo. Al día siguiente haga una mezcla del gel de la sábila con miel de abeja. Aplíquelo en la cara con un movimiento circular. (Sieber & Hegel, 2013) Déjelo actuar toda la noche. Lávese a la mañana siguiente.

2.1.1.12.7. Mascarilla para quitar barros y espinillas

Se hace con 100g de aloe vera, 50g de miel, 1 cucharada de whisky, 2 cucharadas soperas de aceite de germen de trigo, arcilla higienizada para uso externo. Después de remojar la sábila en agua toda la noche, extraiga la pulpa del aloe vera (sábila) y mézclela

con la miel, el whisky y el aceite en una batidora. (Sieber & Hegel, 2013) Agregue la arcilla hasta que la consistencia sea cremosa. Para aplicar abra los poros de la cara usando un baño de vapor primero y después se esparce por la mascarilla por la cara. Se deja unos 20 minutos y se lava.

2.1.1.12.8. Mascarilla de plátano y yogur

1 taza de yogur, 1 cucharada de miel, 1 plátano maduro. Mezcle los ingredientes hasta tener una crema. Aplíquela por 10 minutos y lave con agua tibia. (Sieber & Hegel, 2013)

2.1.1.12.9. Tratamiento con el jugo de Aloe Vera.

Aplicado dos veces al día puede ser de gran ayuda en la curación de las cicatrices del acné. (Sieber & Hegel, 2013) El jugo de Aloe Vera se puede encontrar en la mayoría de tiendas de salud, viene como un gel, pero si puedes aplicarte aloe vera natural, es mejor.

2.1.2. Marco referencial sobre la problemática de investigación

2.1.2.1. Antecedentes investigativos

Edgar Méndez, en su trabajo de investigación “Elaboración de un tratamiento (jabón) a base de sábila (aloe vera), para disminuir el acné en adolescentes de 14 a 17 años”, manifestó. Que el acné es la dermatosis más frecuente, pues afecta a la población adolescente en algún momento de su vida. Un detractor inconcebible que muchas personas -incluso médicos- no le den a esta patología la importancia que merece, apelando generalmente a tratamientos hogareños, muchas veces con resultados negativos y hasta catastróficos.

(Dasilva, 2016) En un estudio sobre el Enfoque global del acné Se comenzó por establecer un plan de trabajo cuyo objetivo principal era una “puesta al día” de todos los aspectos referidos al acné, pero con un enfoque muy especial, que era revisar y discutir características propias de esta patología en los países de América latina. Esto condujo a destacar dos temas puntuales: clasificación y terapéutica. Con esta propuesta ambiciosa se establecieron grupos de actualización para cada uno de los distintos capítulos. La tarea consistió en el estudio minucioso y crítico de la bibliografía, así como en aportes de experiencias personales.

Cada equipo contó con un coordinador para hacer más efectivo el trabajo y así, en reuniones sucesivas, se expusieron las respectivas conclusiones, que se sometieron al análisis de todos los integrantes del GLEA. (Delgado, 2011) En un trabajo denominado “El acné en los adolescentes “manifiesta que la adolescencia es la etapa de la vida que está compuesta por una serie de eventos que marcan el paso de la niñez a la vida adulta; uno de ellos es la dimensión de los cambios físicos. Durante la adolescencia, el desarrollo físico es también de la identidad adulta en cuanto a imagen corporal y autoestima.

Existen muchos factores considerados como mitos y es necesario que se realicen estudios clínicos metodológicamente rigurosos para analizar el papel que cumplen en el desarrollo de la enfermedad. La patogenia del acné es multifactorial y los cuatro factores determinantes son la hiperqueratosis folicular, el aumento de la producción sebácea, P. acnés y la respuesta inflamatoria inmune. El acné se presenta clínicamente como lesiones no inflamatorias y lesiones inflamatorias y su severidad está dada por el número, tipo y distribución de las lesiones. Actualmente, el acné ya no es una calamidad porque existe un arsenal terapéutico eficaz y variado que si se usa correctamente, puede evitar las consecuencias psicosociales negativas y las formas clínicas más graves.

2.1.2.2. Categorías de análisis

Categorías de análisis 1: Metodología de enseñanza

Definición: El aprendizaje se define como “el proceso por el cual las personas adquieren cambios en su comportamiento, mejoran sus actuaciones, reorganizan su pensamiento o descubren nuevas maneras de comportamiento y nuevos conceptos e información”.

Operacionalización de las subcategorías

- Estrategias metodológicas

- Habilidades

- Destrezas

Categorías de análisis 2: Cuidado del cutis con acné

Definición: La piel humana es la cubierta exterior del cuerpo, el acné es una enfermedad que afecta las glándulas sebáceas.

Operacionalización de las subcategorías

- Tratamientos naturales

- El cutis

- El acné

2.1.3. Postura teórica

De acuerdo con (Vary, 2015) nos dice que el acné es una condición inflamatoria de las glándulas sebáceas. Por lo general, las lesiones se encuentran ubicadas en la cara, cuello, pecho y en los hombros. El acné usualmente ocurre en la adolescencia, debido a los cambios hormonales que se producen en ese período. Es tanto así que casi seis de diez personas jóvenes entre los doce y veinticuatro años sufren en cierto grado de acné. Sin embargo, también puede aparecer en las mujeres que ingieren anticonceptivos y en la edad madura relacionado, más bien con la normalización de las funciones intestinales.

(James, 2005) Indica que el acné es una enfermedad crónica de la glándula pilo sebácea que se relaciona con un aumento en la secreción de grasa. Esta enfermedad es caracterizada por la formación de comedones (puntos blancos y puntos negros), pápulas (pequeños bultos de color rosado que duelen al tocarlos), pústulas (granos rojos por debajo y tienen pus por encima), nódulos (granos grandes, dolorosos y sólidos que están dentro de la piel y por último los quistes (granos profundos, dolorosos y llenos de pus que pueden dejar cicatrices, usualmente son abscesos). La lesión fundamental para identificar esta enfermedad es el comedón, sin embargo debido a la gran cantidad de factores que influyen en la aparición de esta enfermedad, cada vez es más común ver casos de acné más ceberos, por ejemplo casos de acné quístico.

2.2. Hipótesis

2.2.1. Hipótesis general

Nuevas metodologías de enseñanza en el tratamiento del acné incidirá en el cuidado del cutis de los estudiantes de la Unidad Educativa “Guayaquil”.

2.2.2. Sub hipótesis o derivadas

- Si se conocen nuevos métodos de enseñanza en tratamientos naturales, se mejora el cuidado de la afección del acné en el cutis de los estudiantes de la Unidad Educativa “Guayaquil”.

- Capacitando frecuentemente a docentes y estudiantes se conocerán los mejores tratamientos naturales en la afección del acné.

- Aplicando los mejores tratamientos naturales, se mejorará la higiene del cutis de los estudiantes de la Unidad Educativa “Guayaquil”.

2.2.3. Variables

Independiente: Metodología de enseñanza

Dependiente: Cuidado del cutis con acné

CAPÍTULO III.- RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. RESULTADOS OBTENIDOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1. Resultados estadísticas aplicadas

Para la estadística de la hipótesis se consideró las preguntas planteadas a los padres de familia por su alto índice representativo y más no al personal administrativo.

Para establecer el nivel de significancia estadística se emplea la siguiente tabla de valores críticos.

Tabla 1: Prueba estadística aplicada a la hipótesis

1 - a	A	Z a
0,9	0,10	1,28
0,95	0,05	1,645
0,99	0,01	2,33

Fuente: Video tutorial prueba estadística aplicada a la hipótesis

Elaboración: La autora

3.1.2. Análisis e interpretación de resultados

3.1.2.1. Encuesta aplicada a los estudiantes del Centro de Formación Artesanal “Guayaquil”.

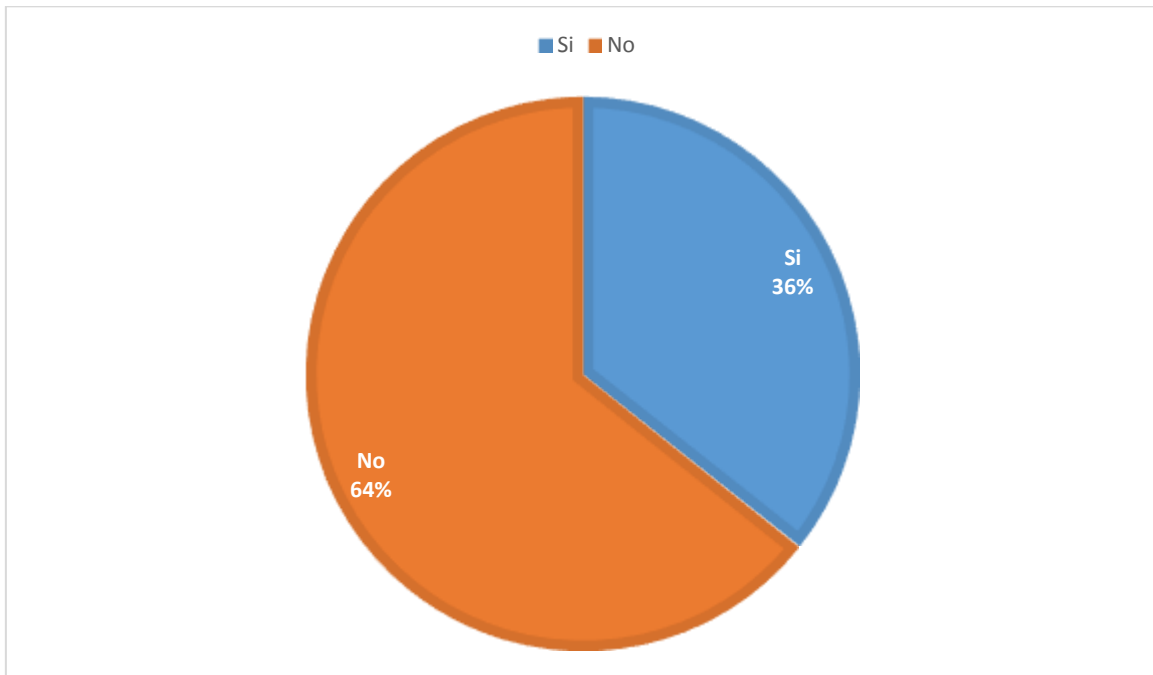
Pregunta 1.- ¿Conoce usted la composición y función de la piel de las personas?

Tabla 2: Conocimiento sobre la composición y función de la piel

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	25	36%
No	45	64%
Total	70	100%

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa “Guayaquil”.
Elaborado por: El autor.

Ilustración 1: Conocimiento sobre la composición y función de la piel



Análisis: Según los datos obtenidos el 36% de los estudiantes conoce sobre la composición y función de la piel; mientras que el 64% no conocen.

Interpretación: De acuerdo con la pregunta planteada se determina que la mayoría de los estudiantes no conocen la composición y función de la piel de las personas.

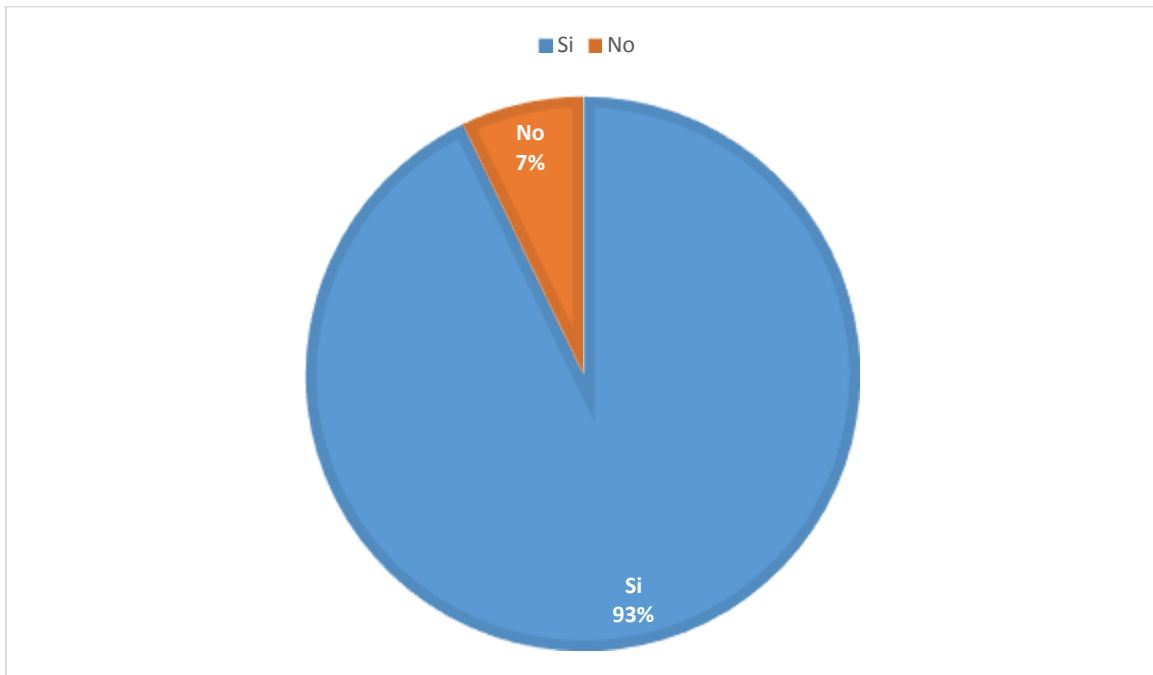
Pregunta 2.- ¿Está usted de acuerdo en recibir charlas relacionadas con el cuidado e higiene del cutis para prevenir el acné?

Tabla 3: Charlas sobre el cuidado de la piel

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	65	93%
No	5	7%
Total	70	100%

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa “Guayaquil”.
Elaborado por: El autor.

Ilustración 2: Charlas sobre el cuidado de la piel



Análisis: Según los resultados obtenidos el 93% de los estudiantes consideran que si es necesario recibir charlas sobre el cuidado de la piel; mientras que el 7% manifiestan que no.

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos se determina que los estudiantes si están de acuerdo en recibir charlas periódicas sobre el cuidado e higiene de la piel que prevenga el acné.

Pregunta 3.- ¿Conoce usted si dentro de la institución existen estudiantes con problemas del acné?

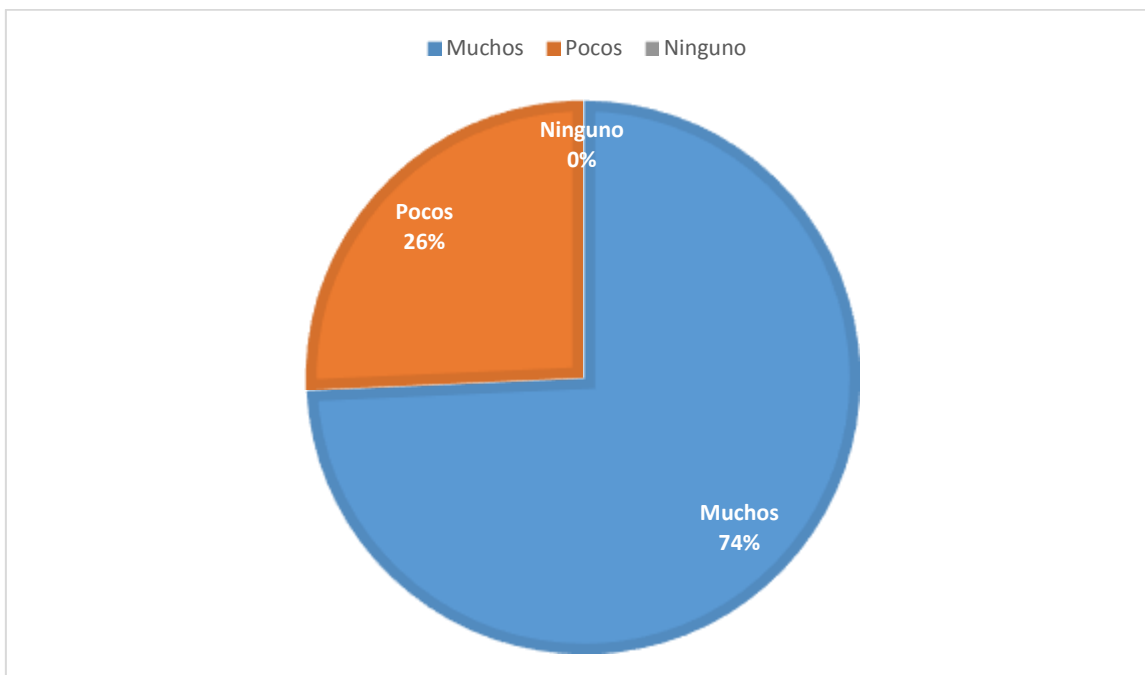
Tabla 4: Problemas de acné en los estudiantes

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Muchos	52	74%
Pocos	18	26%
Ninguno	0	0%
Total	70	100%

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa "Guayaquil".

Elaborado por: El autor.

Ilustración 3: Problemas de acné en los estudiantes



Análisis: Según el gráfico nos muestra que el 74% de los estudiantes consideran que dentro de la institución hay muchos que presentan problemas con el acné; mientras que el 26% manifiestan que no.

Interpretación: De acuerdo a la pregunta podemos determinar que en su mayoría los estudiantes se manifestaron que dentro de la institución educativa existen estudiantes con problemas con infección de acné en su cutis.

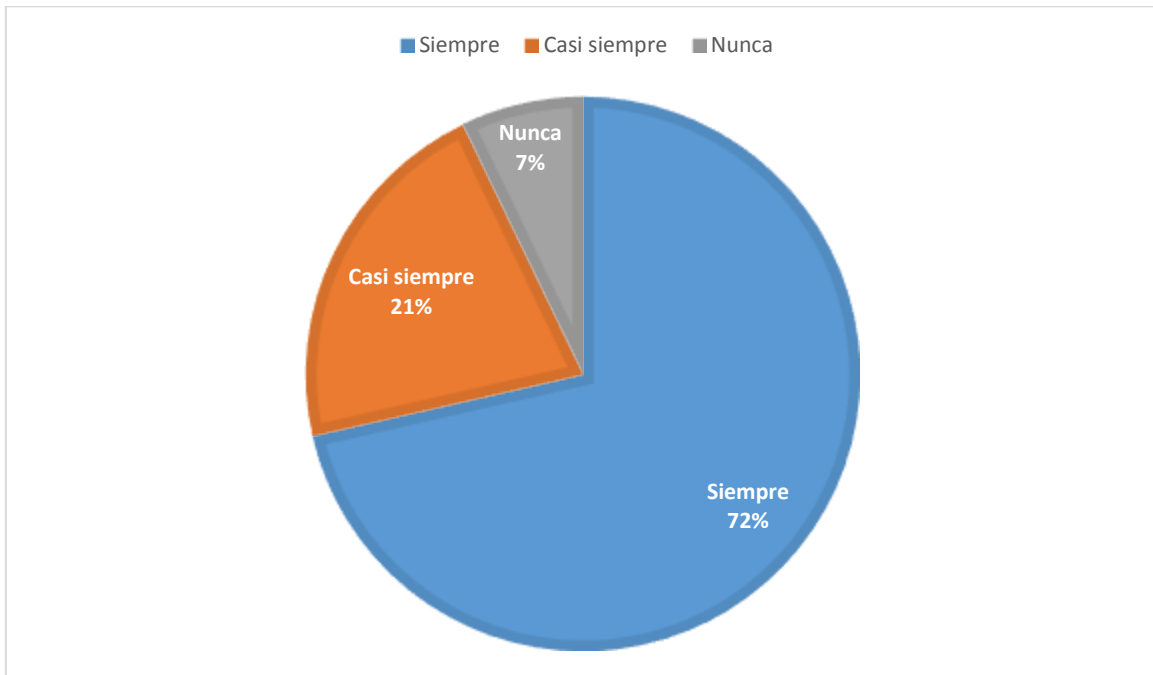
Pregunta 4.- ¿Considera usted como estudiantes que nuevos métodos de enseñanzas ayudaría a los profesores en sus clases de cosmetología?

Tabla 5: Nuevos métodos de enseñanza

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	50	72%
Casi siempre	15	21%
Nunca	5	7%
Total	70	100%

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa "Guayaquil".
Elaborado por: El autor.

Ilustración 4: Nuevos métodos de enseñanza



Análisis: Según los datos obtenidos nos muestran que el 72% de los estudiantes consideran que si los profesores aplican nuevos métodos de enseñanza siempre les ayudarían en sus clases de cosmetología; mientras que el 21% manifiestan que casi siempre les ayudaría y el 7% considera que nunca.

Interpretación: De acuerdo a la pregunta podemos determinar que en su mayoría los estudiantes están de acuerdo que nuevos métodos de enseñanza ayudaría a los profesores en sus clases de cosmetología.

3.1.2.2. Encuesta aplicada a los padres de familia del Centro de Formación Artesanal “Guayaquil”.

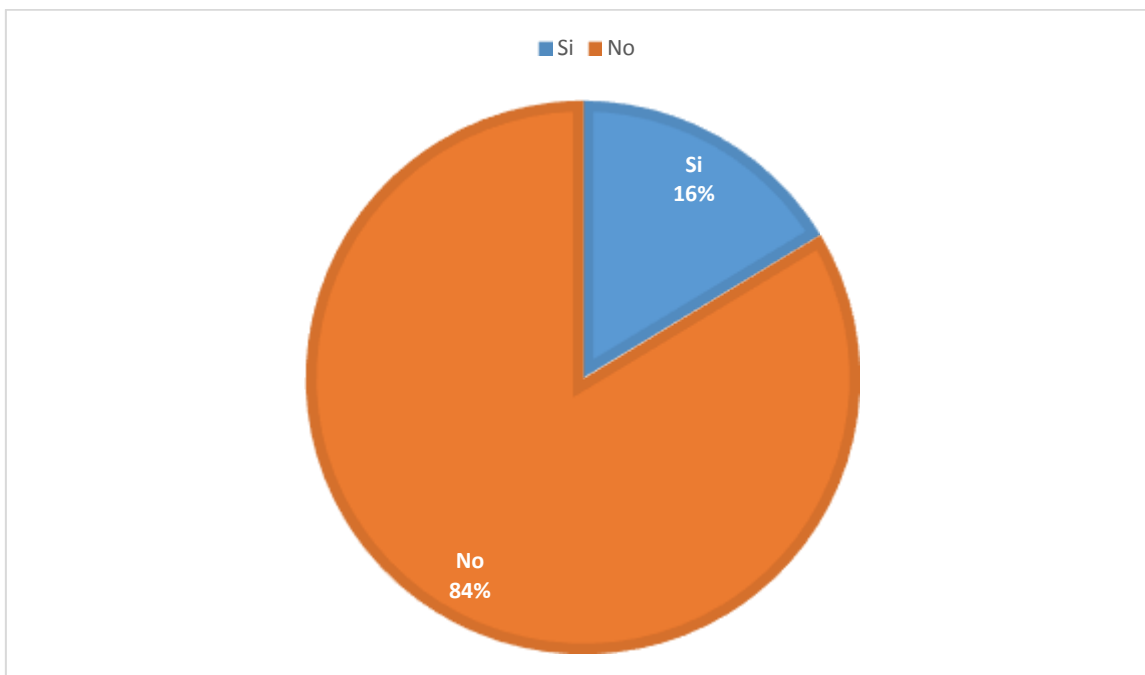
Pregunta 1.- ¿Conoce usted la composición y función de la piel de las personas?

Tabla 6: Conocimiento sobre la composición y función de la piel

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	16%
No	46	84%
Total	55	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa “Guayaquil”.
Elaborado por: El autor.

Ilustración 5: Conocimiento sobre la composición y función de la piel



Análisis: Según los datos obtenidos solo el 16% de los padres de familia conocen sobre la composición y función de la piel; mientras que el 84% no conocen.

Interpretación: De acuerdo con la pregunta planteada se determina que en su mayoría los padres de familia no conocen la composición y función de la piel de las personas.

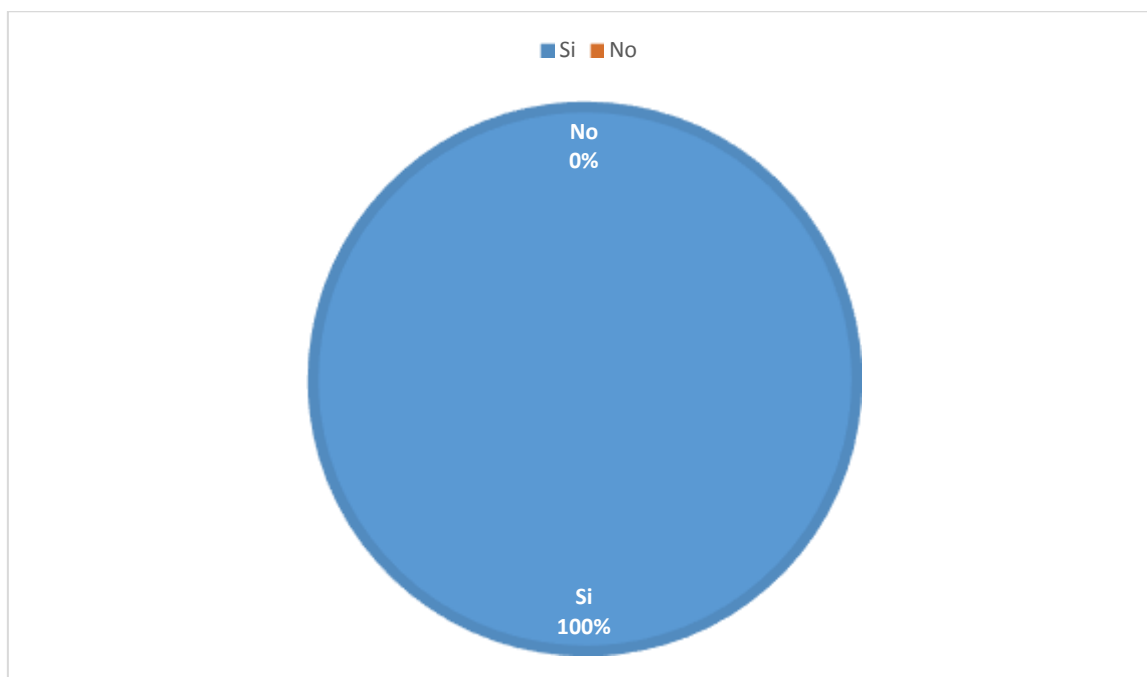
Pregunta 2.- ¿Está usted de acuerdo como padre de familia en que sus representados reciban charlas relacionadas con el cuidado e higiene del cutis para prevenir el acné?

Tabla 7: Charlas sobre el cuidado de la piel

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	55	100%
No	0	0%
Total	55	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa "Guayaquil".
Elaborado por: El autor.

Ilustración 6: Charlas sobre el cuidado de la piel



Análisis: Según los resultados obtenidos el 100% de los padres de familia coinciden en que si les gustaría que sus representados reciban charlas relacionadas con el cuidado e higiene del cutis para prevenir el acné.

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos se determina que todos los padres de familia contestan afirmativamente para que sus representados reciban charlas relacionadas con el cuidado e higiene del cutis para prevenir el acné.

Pregunta 3.- ¿Conoce usted como padre de familia si dentro de la institución existen estudiantes con problemas del acné?

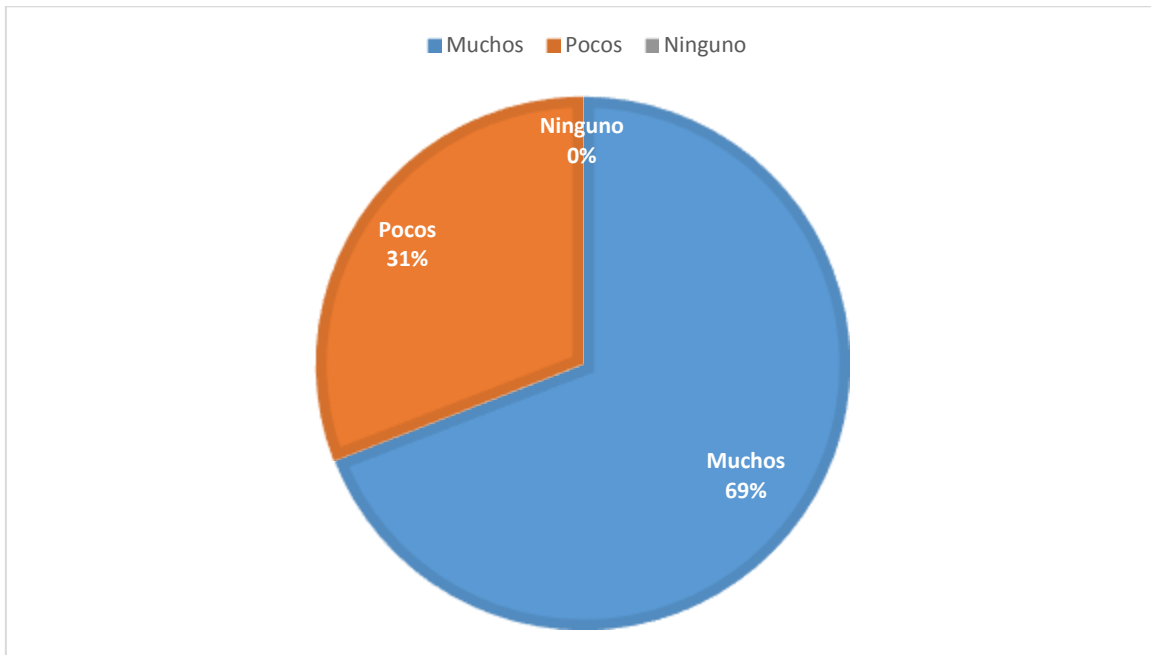
Tabla 8: Problemas de acné en los estudiantes

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Muchos	38	69%
Pocos	17	31%
Ninguno	0	0%
Total	55	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa "Guayaquil".

Elaborado por: El autor.

Ilustración 7: Problemas de acné en los estudiantes



Análisis: Según el gráfico nos muestra que el 69% de los padres de familia consideran que dentro de la institución hay muchos que presentan problemas con el acné; mientras que el 31% manifiestan que no.

Interpretación: De acuerdo a la pregunta podemos determinar que en su mayoría los padres de familia se manifestaron que dentro de la institución educativa existen estudiantes con problemas con infección de acné en su cutis.

Pregunta 4.- ¿Considera usted como padre de familia que nuevos métodos de enseñanzas ayudaría a los profesores en las clases de cosmetología?

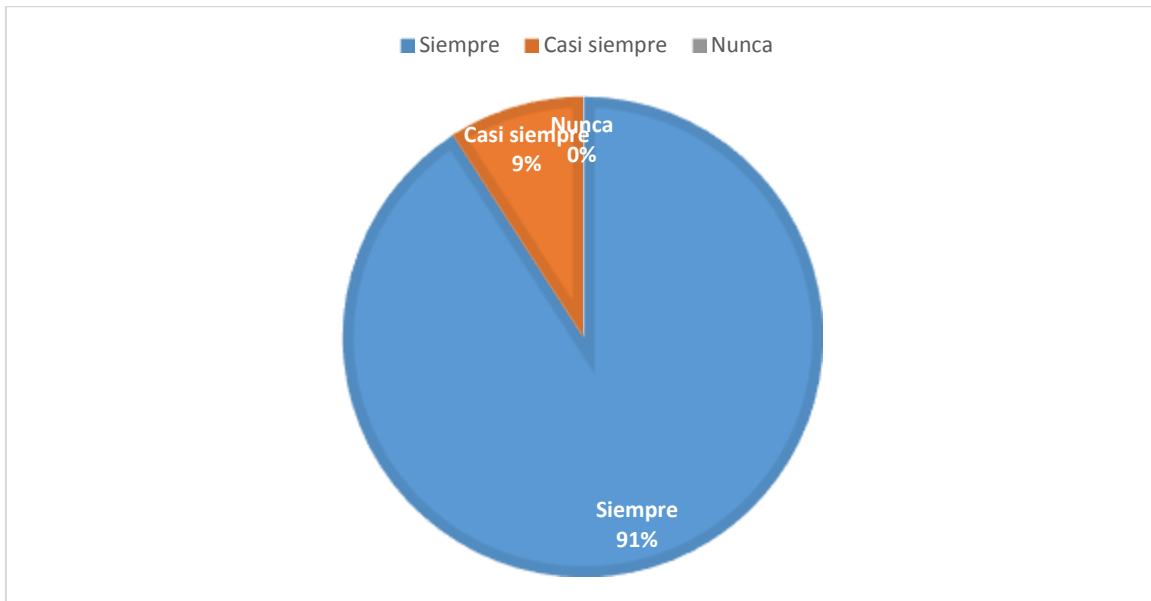
Tabla 9: Nuevos métodos de enseñanza

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	50	91%
Casi siempre	5	9%
Nunca	0	0%
Total	55	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa "Guayaquil".

Elaborado por: El autor.

Ilustración 8: Nuevos métodos de enseñanza



Análisis: Según los datos obtenidos nos muestran que el 91% de los padres de familia consideran que si los profesores aplican nuevos métodos de enseñanza siempre les ayudarían en las clases de cosmetología; mientras que el 9% manifiestan que casi siempre les ayudaría.

Interpretación: De acuerdo a la pregunta podemos determinar que en su mayoría los padres de familia están de acuerdo que nuevos métodos de enseñanza ayudaría a los profesores en las clases de cosmetología.

3.2. CONCLUSIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES

3.2.1. Específicas

- Según la investigación realizada en la Unidad Educativa “Guayaquil”, se ve la necesidad de la aplicación de nuevos métodos de enseñanza para el cuidado del cutis con acné de los estudiantes.

- Los docentes no se encuentran capacitados con métodos activos para la enseñanza de cosmetología.
- Necesidad de acceder a una guía con información actualizada sobre los mejores tratamientos con productos naturales sobre el cuidado del cutis con acné.

3.2.2. General

Desconocimiento de parte de los docentes sobre métodos activos para tratamientos en el cuidado del cutis con acné de los estudiantes de la Unidad Educativa “Guayaquil”.

3.3. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS Y GENERALES

3.3.1. Específicas

- Incrementar en los planes de clases de los profesores nuevos métodos de enseñanza para el cuidado del cutis con acné de los estudiantes
- Implementar capacitaciones permanentes con talleres prácticos que involucren métodos activos para la enseñanza de cosmetología.
- Se debería crear una guía con información actualizada sobre los mejores tratamientos con productos naturales sobre el cuidado del cutis con acné que sea de fácil acceso tanto para profesores y estudiantes de la institución investigada.

3.3.2. General

Los docentes deben acceder a capacitaciones sobre métodos activos para poder enseñar las clases en cosmetología.

CAPÍTULO IV.- PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

4.1. PROPUESTA DE APLICACIÓN DE RESULTADOS

4.1.1. Alternativa obtenida

Con la elaboración de esta propuesta se pretende identificar los mejores tratamientos para combatir el cutis con acné en los adolescentes, para luego fomentar su

utilización e acuerdo a las necesidades que estén enmarcadas en el proceso de enseñanza dentro de la institución investigada. Uno de los propósitos de esta propuesta es actualizar los conocimientos de los docentes para que incluyan metodologías activas que involucren los mejores tratamientos con productos naturales en la afección del cutis con acné, además buscar nuevas estrategias para que los estudiantes estén informados de una manera amplia y variada como pueden cuidar la salud de su cutis.

4.1.2. Alcance de la alternativa

El uso de nuevas herramientas técnicas y tecnológicas suelen ser costosas para implementar en una institución educativa, además que no cuentan con áreas específicas donde realizar las prácticas de cosmetologías se convierte en problemas constantes, sin embargo lo que importa es favorecer la enseñanza de nuevos métodos para que los docentes estén actualizados y puedan impartir sus conocimientos a los estudiantes; por esta razón se analiza la forma de transmitir conocimientos actualizados sin que afecte la economía de la institución investigada.

El uso de guías incorporadas a las buenas prácticas de enseñanza puede ser una solución potencial para mejorar los conocimientos que desarrollen nuevas capacidades y habilidades en los tratamientos del cutis con acné.

4.1.3. Aspectos básicos de la alternativa

Una guía de conocimientos sobre los tratamientos del cutis con acné permitirá que el docente asimile sus contenidos y con facilidad pueda transmitirlos a sus estudiantes.

El desarrollo de esta propuesta debe comprometer a los directivos a:

- Ser conscientes de la repercusión esta enfermedad en la sociedad de este siglo.
- Aplicar la propuesta a toda la comunidad educativa y sociedad en general.
- Analizar el incremento para los talleres de la institución de nuevas herramientas y materiales que se citen en esta propuesta.
- Evaluar el potencial que introduce el uso constante de guías de trabajo en las asignaturas.
- Integrar en el currículo de las asignaturas el uso de guías de trabajo.
- Corregir las carencias formativas propias en el campo cosmetológico.
- Garantizar el acceso a los documentos de la propuesta planteada.

4.1.4. Antecedentes

El acné adolescente ocurre durante la pubertad en casi el 80% de los adolescentes. La cara, y algunas veces la espalda, se vuelven aceitosas y los poros de la piel se obstruyen. Los granos inflamados aparecen con frecuencia. La integración de guías de trabajo al currículo es un proceso gradual que se vincula a factores tales como:

- Guías de trabajo correctamente elaboradas y revisadas por equipo de trabajo especializado.
- Disponibilidad y correcto uso de los contenidos impresos.
- Digitalizar contenidos para favorecer los accesos a la información.

- Ser coherente de una forma pedagógica.

- Compromiso de los docentes.

- Apoyo de directivos.

Las guías de trabajo en la enseñanza por sí solo no garantizan el mejoramiento de los aprendizajes; sólo mediante las buenas prácticas pedagógicas adecuadas contribuirán a promover en la comunidad educativa la comprensión conceptual, desarrollar nuevas capacidades y habilidades que contribuyan al conocimiento.

4.1.5. Justificación

Los tratamientos para el cutis con acné se han convertido en una gran utilidad para los adolescentes los cuales corren el riesgo de sufrir un efecto perjudicial en la piel ya que la mayoría de los productos pueden ser peligrosos para la salud y son vendido sin recetas. Aunque en la actualidad existen otras soluciones como inyecciones o cirugías para tratar el cutis con acné, pueden ser muy costosos.

El escaso acceso a la información, herramientas y materiales que son necesario para aplicar tratamientos para combatir la afección del cutis con acné hacen que los docentes y estudiantes conozcan cada vez menos, volviéndose un problema delicado dentro de la institución ya que ningún directivo admite de manera oportuna la necesidad de actualizar los talleres dentro de la institución. Desde este punto de vista se considera que es de gran importancia realizar guías de trabajo con información de nuevos tratamientos con productos naturales para el cuidado del cutis con acné de los estudiantes de la Unidad Educativa “Guayaquil” que además servirán de actualización de conocimientos para los docentes de la institución investigada.

4.2. OBJETIVOS

4.2.1. General

Crear una guía práctica con tratamientos naturales que incida en la higiene del cutis con acné de los estudiantes de la Unidad Educativa “Guayaquil” del cantón Quevedo.

4.2.2. Específicos

- Identificar los tratamientos naturales para combatir la afección del cutis con acné en los adolescentes de la Unidad Educativa investigada.
- Seleccionar los mejores tratamientos para combatir el acné de acuerdo a las necesidades del proceso de enseñanza.
- Fomentar la utilización de productos naturales para combatir el acné en los adolescentes.

4.3. ESTRUCTURA GENERAL DE LA PROPUESTA

4.3.1. Título

Creación de una guía práctica con tratamientos naturales que mejore la higiene del cutis con acné de los estudiantes de la Unidad Educativa “Guayaquil” del cantón Quevedo.

4.3.2. Componentes

¿Cuál es el objetivo de las guías?

El objetivo de esta propuesta es crear una guía didáctica de tratamientos naturales que incida en la higiene del cutis con acné de los estudiantes de la Unidad Educativa “Guayaquil” del cantón Quevedo.

¿A quiénes va dirigida?

En especial a docentes y estudiantes de la Unidad Educativa “Guayaquil, además a toda la sociedad dentro y fuera de la institución.

¿Para qué sirven?

Este recurso didáctico tiene la función de orientar el proceso de autónomo y colaborativo sobre los tratamientos en la afección del cutis con acné de los estudiantes.

La guía sirve para orientar el proceso de aprendizaje de temas prácticos. Por ello, en ella se detallan varios tipos de tratamientos con productos naturales en el cuidado del cutis con acné, los objetivos que se buscan con el desarrollo de la actividad y las actividades a realizar. Este material didáctico es diseñado por el equipo especializado en el tema de la dermatología, quienes al organizarla tienen en cuenta las intencionalidades de los tratamientos, las lecturas propuestas y el desarrollo de aprendizaje significativo.

¿Cómo utilizarlas?

Es un recurso instructivo dispuesto en el aula en el cual se explica detalladamente las actividades para desarrollar los mejores tratamientos en la afección del cutis con acné, que se deben de realizar para el cumplimiento de un objetivo de aprendizaje, plantear

nuevas estrategias, procedimientos, técnicas y herramientas para mejorar el pensamiento autónomo e independiente del lector.

¿Cómo se las aplica?

La guía didáctica es una herramienta valiosa que complementa y dinamiza la información básica recibida con la utilización de creativas estrategias didácticas, simula y reemplaza la presencia de un tutor, genera un ambiente de diálogo que mejoren la comprensión y el autoaprendizaje. La guía es el material educativo que deja de ser auxiliar para convertirse en herramienta valiosa de apoyo, puede ser impresa o en formato digital que permitirá asistir al docente y estudiante para avanzar con mayor seguridad en el aprendizaje autónomo. La guía debe revisarse constantemente, no olvide que encontrará todas las pautas para llevar a cabo las actividades prácticas dentro del área de belleza.

4.3.2.1. Aprendizaje

El aprendizaje es el proceso mediante el cual una persona conoce y se apropia de un saber. Es a través del aprendizaje permanente como el hombre puede relacionarse cada vez mejor con el mundo y con sus semejantes. El aprender no es una recepción “pasiva” de conocimientos sino una búsqueda personal y grupal que exige dedicación, organización, creatividad y responsabilidad. Continuamente se presentan situaciones, muchas de ellas nuevas, que permiten adquirir conocimientos o desarrollar habilidades o destrezas importantes para la actividad cotidiana, por lo que es necesario aprender a aprender. También es necesario aprender a estudiar, es decir, conocer y desarrollar los medios necesarios para un aprendizaje más profundo y eficiente.

En un aprendizaje efectivo, no solo interviene la inteligencia, sino también actúan otros elementos como la afectividad, las motivaciones, la personalidad, los valores, entre otros, partiendo de conocimientos adquiridos previamente y de esquemas mentales preestablecidos. Aprender viene de aprehender que significa captar. Aprender es adquirir, bien sea conocimientos, experiencias, habilidades, destrezas, etc. El aprendizaje le

proporciona a la persona algo nuevo que le permite progresar e innovar, encontrar nuevas soluciones a los problemas que le presente su realidad.

Las nuevas adquisiciones logradas mediante el aprendizaje producen en el estudiante transformaciones que llevan a modificar ciertos hábitos adquiridos con anterioridad que de cierta forma permiten desaprender lo aprendido, para adquirir los nuevos conocimientos o conductas. El aprendizaje requiere de la participación activa, responsable y consciente de quien aprende. Aprender a aprender es apropiarse de una metodología de aprendizaje activa que permita:

- ✓ Ampliar conocimientos: El hombre vive un proceso de permanente de autoconstrucción, su existencia es un esfuerzo constante por llegar a la realización de sí mismo. Se aprende algo hoy, pero, no se agota la capacidad para aprender, nunca se acabará de aprender.
- ✓ Prepararse para superar un nivel escolar: Un estudiante de primaria o secundaria, debe repasar sus apuntes, profundizando con la lectura de libros, para luego sustentarlos en clases. De igual manera el estudiante de educación superior debe leer libros, comprenderlos y estar preparado para los exámenes.
- ✓ Prepararse para la vida laboral: Las empresas están abocadas hoy en día a modernizarse, implementando cambios tecnológicos y de mercadeo que exigen de sus trabajadores una capacitación permanente.
- ✓ Responder con las obligaciones de la vida ciudadana y de la vida privada: El diario vivir exige aprendizajes puntuales. Se debe aprender a: manejar los ingresos y egresos, contrarrestar las alzas en los servicios públicos a través de mecanismos de ahorro, como crear o manejar empresas o entidades sin ánimo de lucro, entre otros.
- ✓ Enriquecer el tiempo libre: Las personas tiene aficiones que las llevan a aprender sobre temas diversos: Cual es la mejor época para pescar, Cuales son las técnicas de pintura al óleo, Como preparar recetas, Hágalo usted mismo en casa, etc.

4.3.2.2. Estudiar

El estudio es un mecanismo organizado e intencional que permite llegar al aprendizaje, mediante la utilización de recursos didácticos, contenidos en medios impresos (libros), prensa escrita (revistas y periódicos), medios audiovisuales (televisión, radio, Internet) asistencia a conferencias y charlas de expertos, observación de fenómenos y situaciones o mediante la interacción con otras personas. Estudiar es una actividad automotivada y autodirigida, puesto que se estudia guiado por intereses y motivos concretos y personales, fijando objetivos, medios y procedimientos, distribución y control del tiempo.

En el estudio interviene siete (7) elementos que son:

- ✓ Condiciones ambientales

- ✓ Motivación

- ✓ Memoria

- ✓ Concentración

- ✓ Comprensión

- ✓ Actitud

- ✓ Organización

CONDICIONES AMBIENTALES: Se estudia en un ambiente determinado. Muchos aprendizajes toman de los medios aportes valiosos. El ambiente está conformado por dos elementos: Tiempo y lugar.

Tiempo: la administración eficiente del tiempo es un factor importante del éxito al aprender. Se requiere dedicar un cierto tiempo al estudio, que depende en gran medida de la importancia del tema o temas a tratar.

Lugar: El lugar donde habitualmente se estudia incide en un aprendizaje efectivo. Este debe garantizar comodidad, estar aseado, con buena aireación, excelente iluminación, libre de ruidos y/o elementos que distraigan la atención (bullicio, interferencia).

Se debe evitar un lugar donde hay visitas, entradas y salidas de personas o enfrente de un televisor.

MOTIVACIÓN: La motivación la constituyen factores internos de la persona o externos a ella que la mueven a la acción. Los motivos son condiciones que regulan y sostienen el comportamiento. El logro de objetivos está condicionado a la motivación. De ella depende en gran medida el éxito o el fracaso. Una excelente motivación hacia el estudio se evidencia cuando: Se sabe exactamente lo que se espera obtener, le interesa lograrlo y efectúa acciones para obtener los resultados.

CONCENTRACIÓN: En la medida en que el estudiante esté en capacidad de concentrarse más y mejor en el estudio, el aprendizaje será mayor. Un estudiante está concentrado en su trabajo cuando logra fijar su atención en lo estudiado. Cuando evita las interferencias que tienden a romper la atención.

MEMORIA: Se considera como memoria, la capacidad de retener y recordar la información. Aunque aprender no es únicamente memorizar, esta constituye parte esencial del aprendizaje, puesto que se debe mantener lo aprendido ante la posibilidad de poder recordarlo posteriormente para usarlo. Al estudiar para aprender, se necesita una cierta

forma de almacenamiento de la información durante un período de tiempo más o menos largo, para poder recuperar lo almacenado en el momento oportuno.

Para un buen almacenamiento de la información, se utilizan reglas nemotécnicas. La nemotecnia es el procedimiento de asociación de ideas, esquemas, ejercicios sistemáticos, repeticiones, etc. para facilitar el recuerdo de algo. El acróstico es una de las reglas nemotécnicas más utilizadas, y consiste en una composición en que una o varias letras de cada palabra de una oración, de un conjunto de datos o de una lista forman una palabra o frase (con o sin sentido).

COMPRENSIÓN: Comprender significa captar la relación de las partes entre sí, y de ellas con el todo, interiorizar lo estudiado de tal manera de ser capaz de expresarlo con sus propias palabras. Descubrir los conceptos básicos y las ideas principales presentes en un texto, exposición o situación, generando deducciones, comparaciones, síntesis y análisis del material estudiado. Como el aprendizaje se fundamenta principalmente en la interpretación de textos escritos, es importante hablar de comprensión lectora.

La comprensión lectora es el proceso de elaborar el significado por la vía de aprender las ideas relevantes de un texto y relacionarlas con las ideas que ya se tienen: es el proceso a través del cual el lector interactúa con el texto. Sin importar la longitud o brevedad del párrafo, el proceso se da siempre de la misma forma. En el proceso de comprensión se realizan diferentes operaciones que pueden en los siguientes niveles:

- **Nivel literal:** Leer literalmente es hacerlo conforme al texto.
- **Nivel inferencial:** Se buscan relaciones que van más allá de lo leído, se explica el texto más ampliamente, agregando informaciones y experiencias anteriores, relacionando lo leído con saberes previos, formulando hipótesis y nuevas ideas. La meta del nivel inferencial será la elaboración de conclusiones.

- **Nivel crítico:** Se emiten juicios sobre el texto leído. El lector acepta o rechaza lo planteado por el autor pero con fundamentos. La lectura crítica tiene un carácter evaluativo donde interviene la formación del lector, su criterio y conocimientos de lo leído.

ACTITUD: Se denomina actitud a la manera particular como cada estudiante está dispuesto frente al estudio y aprendizaje. Una actitud positiva es indispensable para un aprendizaje eficaz, esto significa, responsabilizarse de su propio proceso, ser crítico, analítico y ante todo participante.

ORGANIZACIÓN: Un estudiante aprovecha mejor su estudio cuando administra adecuadamente el tiempo, prepara el material de estudio, tiene a la mano los recursos pertinentes. La organización y la planificación adecuadas ayudan a la comprensión, ya que es muy difícil entender lo disperso y confuso.

El diseño de un horario de estudio ahorra tiempo y esfuerzo. Sin él se pierde mucho tiempo ante la indecisión de no saber que estudiar, cuando se hará o que material se utilizará. Para la elaboración del horario de estudio se deben seguir las siguientes recomendaciones:

- Utiliza horas fijas, es decir estudia a la misma hora cada día.
- Planifica sesiones de estudio de duración mínima de dos horas diarias.
- Distribuye el tiempo que dedicas a cada sesión de estudio por materias. Asígnale más tiempo a aquellas asignaturas que te ofrece mayor dificultad, sin exceder de hora y media a cada una de ellas.
- Escoge las materias que vas a ver después de la sesión de estudio de acuerdo al horario.
- Dedicar un tiempo cada día al repaso.

4.3.2.3. ¿Cómo estudiar?

Para alcanzar un aprendizaje efectivo, se necesita una distribución planificada de las actividades y de un tiempo destinado para el estudio. Esta actividad implica poner en práctica las siguientes recomendaciones:

1. Desarrollar la guía de estudio elaborada por el docente
2. Escogencia del sitio o lugar donde se va a estudiar
3. Tener a la mano todos los recursos necesarios
4. Leer con atención los temas, si se trata de medios impresos o Internet, o estar atentos si el estudio se hace con medios audiovisuales o a través de conferencias y clases magistrales.
5. Tomar apuntes y/o realizar resúmenes de lo leído o escuchado.
6. Realizar sesiones de estudio, dedicando el tiempo necesario, teniendo en cuenta la disponibilidad del mismo y la cantidad de material a estudiar.
7. Diligenciar una ficha de aprendizaje por cada sesión de estudio, consignando los tópicos que esta exige.

GUIA DE ESTUDIO: Es un instrumento elaborado por el docente. En el que se establecen las pautas a seguir en una o varias sesiones de estudio. Está estructurada por los siguientes elementos:

Presentación: Es una breve descripción de los aspectos más sobresalientes de la guía.

Logros: Son formulaciones que expresan los mínimos conocimientos y destrezas que cada estudiante debe aprender mediante el estudio. Deben ser claros, precisos, sencillos, fáciles de cumplir y de evaluar.

Contenidos: Hace referencia a los conceptos motivos de aprendizaje.

Actividades: Se refiere a las acciones y conjunto de tareas que se realizan para lograr el aprendizaje.

Recursos: Son los elementos en los que se apoya el estudiante. Lo constituyen los textos, enciclopedias, periódicos, ficha de aprendizaje, lápices, lapiceros, entre otros.

Producción textual: Es el resultado tangible del proceso de aprendizaje. Consiste en producir textos orales o escritos (Exposición, argumentación, ensayos, informes, planteamiento de solución de problemas o situaciones) que sustentan el aprendizaje adquirido.

Bibliografía: La constituyen los textos, las enciclopedias, libros, revistas, periódicos donde se puede consultar el o los temas del contenido.

FICHA DE APRENDIZAJE: En ella se registra el momento del estudio y se hacen las anotaciones pertinentes. Es el rayado especial del cuaderno de trabajo, y está constituida por los siguientes elementos: tema, objetivo, fecha, tiempo, apuntes y bibliografía.

Tema: Allí se registra el nombre del o los temas tratados.

Logros: Se registra el(los) logro(s) que se espera obtener a través de la sesión de estudio.

Fecha y tiempo: Se consigna la fecha en la que se realiza la sesión de estudio y el tiempo (horas y/o minutos) previsto para la misma.

Apuntes y/o Resumen: Se toma apuntes, cuando se escribe en forma concisa y organizada las ideas de un conferencista, profesor o contenidos de un programa de televisión o radio, etc. Se requiere ser un buen oyente y buen lector, para interpretar, analizar, diferenciar lo esencial de lo accesorio. Hacer un resumen es decir en pocas palabras lo que está dicho en muchas, para ello, se requiere captar e interpretar la idea o ideas centrales expuestas por el autor, como también las relaciones que establece entre éstas, para conformar un todo coherente y lógico.

En esta parte se consigna la interpretación que se hace de los conceptos. En ningún caso se transcribe lo que está en el texto, sino lo que se entiende, salvo que se quiera tomar una frase textualmente para utilizarla posteriormente como cita, en este caso se encierra entre comillas. Adicionalmente se pueden elaborar diagramas, mapas conceptuales, entre otros.

Cuando se leen textos, la evidencia de que se comprendió lo leído se muestra a través de resúmenes, esquemas, sustentación de ideas, deducciones o inferencias, entre otras. A continuación se explican cada una de ellas:

Resumen: Es la expresión escrita (en forma de palabras o frases) de lo que se comprendió. Al hacerlo tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- ✓ Evite tomar frases y pegarlas a otras frases como quien arma un rompecabezas
- ✓ Use palabras diferentes a las del autor. Emplee su propio vocabulario y estilo de redacción.
- ✓ Utilice menos palabras de las que empleó el autor.
- ✓ Concéntrese en captar lo esencial. Una vez lo haya hecho, podrá expresarlo brevemente.

Elaborar esquemas: Un esquema es una especie de lista breve y ordenada de las ideas principales que aparecen en un texto. Para hacer un esquema se deben identificar los elementos de un texto: Las ideas, su organización y sus relaciones. Tenga en cuenta las siguientes sugerencias:

1. Coloque el título del esquema

2. Divida el esquema en varias partes

2.1. Utilice las partes en que el autor divide el texto, a manera de grandes divisiones del esquema

2.2. Utilice nomencladores para señalar cada parte con relación al todo.

3. Existen varios tipos de nomencladores, los más usados son la nomenclatura decimal y la alfa – numérica. Los nomencladores decimales se han utilizado a manera de ejemplo en estas sugerencias. A continuación se detalla cada uno de ellos en el siguiente diagrama:

4.3.2.4. ¿De dónde sacar información?

En los actuales momentos se produce y transmite un gran volumen de información. Una vez suceden los acontecimientos, la información es transmitida a través de una vasta y universal red de comunicaciones. La ciencia y la tecnología han producido innovaciones sobre el comportamiento, los hábitos y las costumbres de las personas. Hoy, los conocimientos y productos tecnológicos se renuevan constantemente. Apenas se han asimilado unos, cuando aparecen otros que superan a los que hemos acabado de incorporar. Vivimos en un mundo de información permanente y continua. Se requiere encontrar los caminos que nos permitan acceder a la información.

La información es un proceso de registro y acumulación de datos sobre objetos y fenómenos. Es unidireccional, es decir, un sujeto se apropia de la información sobre un objeto. La comunicación es un proceso de intercambio de significaciones entre personas; es bidireccional, es decir, quienes se comunican interactúan en dos direcciones. Gracias a la capacidad humana de acumular información, se pueden guardar en la memoria esos datos y usarlos cuando sea necesario. La información está presente en cada uno de los eventos de aprendizajes.

La educación utiliza la información como medio para formar al hombre. Sin embargo, no toda información educa al hombre, ni toda forma de obtener información es educativa. En el aprendizaje formal, el docente define los tópicos que deben aprender los estudiantes y los organiza para trabajarlos a través de proyectos o resolución de problemas y/o situaciones, que garanticen la comprensión de los mismos. En el trabajo por proyectos, se parte de una situación problema y se desarrollan procesos de aprendizaje y de construcción de conocimiento, vinculados a la cotidianidad y al contexto. Para la solución de los problemas se requiere buscar y compilar la información necesaria para conocer el origen del problema, determinar las causas que lo generan y luego plantear posibles alternativas de solución.

FUENTES DE INFORMACIÓN: A la información se puede acceder a través de:

Las clases: Es el espacio tradicional del proceso educativo. El docente guía el aprendizaje a través de diversas actividades propuestas que motivan al estudiante hacia el aprendizaje. La interacción con los compañeros de clases es fundamental para el intercambio de información.

Libros de texto: Son los textos guías de las diferentes asignaturas del plan de estudios. En ellos se desarrolla en forma clara y explícita cada tema. Van acompañados de innumerables actividades que permiten afianzar los conocimientos a través del trabajo personal. Es necesario poseer por lo menos un libro de texto por cada asignatura.

Bibliotecas: Las bibliotecas son la más antigua y común fuente del conocimiento clasificado y almacenado. Las bibliotecas desempeñan una función esencial en la vida social, educativa y cultural de las comunidades, proporcionando materiales de lectura y estudio. Una biblioteca selecciona, adquiere, clasifica almacena y difunde información contenida en documentos, enciclopedias, libros y medios magnéticos. Una biblioteca generalmente posee una sala de lectura, sala de obras de reserva, terminales de computador y ficheros (con tarjetas o computarizado). En los ficheros está organizada la lista de libros y documentos que la biblioteca posee.

La organización se hace clasificando la información por temas, autores y materias para facilitar la consulta. En las bibliotecas de las Universidades se consiguen Tesis de Grados que contienen información sobre los últimos avances del tema seleccionado. Adicionalmente se puede conseguir la información sobre tesis en revistas especializadas. Internet: Es la red de computadores más grande del mundo, de la que forman parte miles de redes distribuidas por toda la tierra. Cada red individual es administrada, monitoreada y soportada económicamente por universidades, empresas y organismos. Internet es una gran comunidad de la que forman parte personas de todo el mundo, que usan sus computadores para interactuar con otros, y con la posibilidad de obtener información acerca de variados temas.

Word Wide Web (WWW, LA Web o W3) es un sistema de información hipertexto o hipermedia creado en el Centro Europeo de física de partículas en Ginebra. Presenta la información en una forma atractiva utilizando gráficos, sonidos y video. Las principales tareas que se pueden realizar a través de Internet son:

- ✓ Enviar y recibir correo electrónico (e-mail)

- ✓ Leer noticias

- ✓ Consultar información en los servidores www

- ✓ Hablar con otras personas (chat)

4.3.2.5. El acné

El acné es una enfermedad que afecta los folículos pilo-sebáceos ("poros") en la que se produce una alteración de su funcionamiento. El acné es un proceso muy frecuente y, junto a la posibilidad de producir molestias, ocasiona una evidente repercusión a la imagen física y en la autoestima personal. El acné suele observarse en adolescentes e individuos jóvenes aunque, en ocasiones, también puede presentarse en recién nacidos y adultos. Las lesiones de acné suelen localizarse sobre todo en la cara y pueden extenderse al cuello, escote y espalda.

Causas

Algunas causas que pueden facilitar la aparición de lesiones de acné son factores hormonales, el uso de productos cosméticos no adecuados, la aplicación de cremas de cortisona y determinados medicamentos.

Tipos de lesiones

En el acné pueden observarse diferentes tipos de lesiones. En primer lugar, existe una oclusión del folículo- pilo-sebáceo ("poro"), lo que da lugar a una retención de la secreción sebácea. Es cuando aparecen los denominados comedones abiertos y cerrados: las denominadas "espinillas negras" y "espinillas blancas". Estas lesiones pueden desarrollar cambios inflamatorios en forma de enrojecimiento, aumento del tamaño de las lesiones y aparición de pus ("grano").

En algunos casos graves de acné, pueden aparecer lesiones nodulares y quistes por debajo de la piel que pueden resolverse dejando cicatrices antiestéticas.

Tratamiento

El tratamiento del acné suele estar condicionado según el tipo de lesiones que predominan. En cualquier caso será esencial mantener una limpieza frecuente (una o dos veces al día) con un jabón apropiado para pieles grasas. También es importante no tocar ni "manipular" las lesiones ya que puede aumentar la inflamación y facilitar la aparición de cicatrices. Si se utilizan habitualmente cremas hidratantes, protectores solares, maquillajes u otros productos cosméticos siempre deben usarse aquellos que no empeoren el acné: Pueden identificarse ya que suelen especificar que son "no comedogénicos" o "libres de grasas (oil-free)". Con respecto a la dieta, no existen pruebas concluyentes de que la alimentación pueda afectar el acné. Si el médico lo considera necesario, aparte de la higiene puede recomendar aplicar algún tipo de tratamiento tanto tópico como oral.

Con respecto a los productos de aplicación tópica, existen tres grupos.

Un primer grupo es el de productos que actúan como queratolíticos, es decir, productos que deshacen el "tapón" del poro. Son productos que en general son bien tolerados pero para que sean efectivos deben aplicarse de forma constante y durante unos meses (2-3 meses).

Otro grupo de productos tópicos por aplicar localmente son los retinoides, el peróxido de benzoilo o el ácido azelaico. Estos productos pretenden deshacer el tapón que obstruye el poro, junto con un efecto anti-inflamatorio local. Los retinoides, como la isotretinoína o el adapaleno, deben aplicarse en lociones o geles. Pueden producir irritación, por lo que se recomienda aumentar lentamente el tiempo de aplicación. Debe recordarse que los retinoides no pueden aplicarse durante el embarazo o la lactancia. El peróxido de benzoilo puede utilizarse en diferentes concentraciones, entre el 2'5%-10%, recomendando inicialmente a bajas concentraciones y aumentando poco a poco según la tolerancia.

El peróxido de benzoilo también puede producir una cierta irritación y quemazón. Resulta importante advertir que puede desteñir el cabello y la ropa. A diferencia de los retinoides, el peróxido de benzoilo se considera seguro durante el embarazo. El ácido azelaico en concentraciones del 15% al 20% también puede ser efectivo para el tratamiento del acné, aunque su efecto se inicia a las dos semanas. También puede producir irritación y se considera seguro durante el embarazo. Estos tratamientos pueden combinarse con el tercer grupo de tratamientos locales: Los antibióticos tópicos como la eritromicina al 2% y la clindamicina al 1%.

También existen en el mercado algunos productos tópicos que combinan los retinoides con antibióticos. Si existen muchas lesiones y con signos inflamatorios, el dermatólogo puede indicar tratamiento por vía oral, que puede combinarse con los tratamientos tópicos. Existen tres tipos de tratamientos orales: los antibióticos, los retinoides y los anticonceptivos orales. Entre los antibióticos orales incluyen las tetraciclinas (doxiciclina, minociclina), que se administran durante varias (6-7) semanas. Las tetraciclinas no pueden administrarse en menores de 14 años, en caso de embarazo ni durante la lactancia. Si no se pueden administrar tetraciclinas, otras opciones incluyen los macrólidos y el trimetoprim-sulfametoxazol.

Si estos tratamientos no han sido efectivos o si es una forma grave de acné, con muchos nódulos y quistes, está indicado el tratamiento con un retinoide oral: la isotretinoína. La isotretinoína puede considerarse como el tratamiento más eficaz para el acné, ya que actúa a diferentes niveles. Por un lado, elimina la obstrucción del poro, la inflamación y la posible infección, y mantiene los efectos durante meses e incluso años. Sin embargo, este tratamiento obliga a considerar algunos aspectos importantes: La duración del tratamiento, que debe ser de como mínimo 5-6 meses, y el precio elevado. Por otro lado, existen algunos aspectos a considerar con respecto a la seguridad de este tratamiento: Es un tratamiento con potencial toxicidad hepática y puede dar lugar a un aumento de las cifras de triglicéridos en sangre, por el que el Dermatólogo suele solicitar una analítica de control cada mes o cada mes y medio.

También es muy importante que cualquier mujer en edad fértil mantenga unas medidas estrictas de contracepción, puesto que la isotretinoína puede inducir la aparición de malformaciones graves en el feto en caso de embarazo. Por este motivo, resulta obligatorio firmar una hoja de Consentimiento Informado y haber practicado una prueba de embarazo con resultado negativo antes de empezar el tratamiento. El Dermatólogo también advertirá de otros posibles efectos secundarios de la isotretinoína que desaparecen al dejar el tratamiento: Sequedad y aparición de fisuras en los labios, sequedad de la piel del cuerpo, de la mucosa de la nariz y de los ojos. El médico también le indicará los productos adecuados para mejorar estas molestias. Resulta poco recomendable tomar la isotretinoína durante los meses de verano y deben adoptarse una serie de medidas de protección si se prevé una exposición solar intensa (verano o nieve).

Otros efectos secundarios menos frecuentes son dolores y fatiga muscular, el dolor de cabeza, la disminución de la visión nocturna, y la caída de cabello entre otras. La dosis de la isotretinoína se ajusta al peso y se modificará según el criterio del Dermatólogo según la evolución del acné y la aparición de efectos secundarios. Resulta fundamental consultar siempre a un Médico antes de combinar la isotretinoína con cualquier otro tratamiento oral. En algunos tipos de acné, el Dermatólogo puede considerar indicado el tratamiento con anticonceptivos orales, sobre todo aquellos que contienen acetato de ciproterona, junto con el consenso del Ginecólogo.

En algunos casos se puede recurrir a técnicas de Cirugía convencional o con láser para la extracción de lesiones quísticas que no se pueden resolver con tratamientos orales o bien para la corrección de lesiones cicatriciales.

Clasificación

El acné ha contado con una clasificación variable por diferentes autores o grupos de especialistas. Existen escalas de graduación que varían entre cuatro y diez divisiones, incluso con subdivisiones, ocupando en algunos casos el registro fotográfico comparativo. Sin embargo, es común la graduación en cuatro tipos por tipo, severidad y cantidad de lesiones:

- **Acné leve o grado 1:** las lesiones principales son comedones y hay menos de 5 inflamatorias en una mitad de la cara. Las pápulas y las pústulas pueden aparecer, pero son pequeñas y poco numerosas, generalmente menos de 10.
- **Acné moderado o grado 2:** hay entre 6 y 20 lesiones inflamatorias en una mitad de la cara. Existe un mayor número (entre 10 y 40) de pápulas, pústulas y comedones. El tronco también puede estar afectado.
- **Acné severo o grado 3:** hay entre 21 y 50 lesiones inflamatorias en una a mitad de la cara. Existen numerosas (entre 40 y 100) pápulas y pústulas, normalmente con lesiones nodulares infiltrantes y profundas. Las áreas de piel afectada se extienden además de la cara, al torso y espalda.
- **Acné muy severo o grado 4:** hay más de 50 lesiones inflamatorias en una mitad de la cara. A este grupo pertenece el acné noduloquístico y el acné conglobata caracterizado por muchas lesiones nodulares grande, doloroso y lesiones pustulosas, junto con muchas pequeñas pápulas, pústulas y comedones.

Tipos de acné

Desde el punto de vista clínico, al igual que en la clasificación, se cuenta con distintas tipificaciones que consideran diversas manifestaciones externas de la enfermedad. Se pueden distinguir los siguientes tipos:

Por tipo de lesión

- **Acné comedón o comedoniano:** Sólo aparece la seborrea de la piel con numerosos comedones. Es la forma más leve.

- **Acné papuloso:** Gran cantidad de comedones, muchos de ellos inflamados. No aparecen, o lo hacen en pequeño número, las lesiones con pus.
- **Acné atrófico:** En ocasiones, un acné papuloso, sobre todo si es muy intenso, evoluciona dejando pequeñas oquedades y cicatrices en la piel
- **Acné conglobata (Conglobato= pelotas o masas redondas):** Se caracteriza por la presencia de numerosos comedones de gran tamaño, algunos de ellos dobles o triples, grandes abscesos con fístulas que los comunican entre sí, quistes y nódulos inflamatorios. La supuración es frecuente y en ocasiones abundante. En ocasiones se presenta asociado con otras enfermedades al parecer debido a un defecto del sistema inmunitario.
- **Acné quístico:** Forma más grave de acné con comedones, pápulas y pústulas y, especialmente, nódulos inflamatorios, abscesos dolorosos indurados y quistes con costras ocasionales con sangre.
- **Acné queloideo:** Se caracteriza porque las cicatrices residuales se engrosan formando queloides. Es más frecuente en las razas negras y orientales.

Por período de aparición

- **Acné neonatorum,** acné neonatal o acné del recién nacido. Se presenta entre el nacimiento y hasta las 4 semanas de edad. Es un acné fundamentalmente inflamatorio, con pápulas y pústulas que aparecen en pequeño número en la cara en las primeras 48-72 horas de vida. Al parecer relacionadas con la excesiva producción de dehidroepiandrosterona por la zona reticular productora de andrógenos de las glándulas suprarrenales del bebé.⁷

- **Acné infantil**, es aquel que se presenta entre las 4 a 6 semanas de nacido hasta la edad de un año. Es predominantemente comedociano.
- **Acné de la infancia media**, es aquel que se presenta entre un año y los 8.5 años de edad, y se considera como una manifestación de un trastorno endocrino.
- **Acné preadolescente**, es aquel que se presenta entre los 9 y los 11 años de edad, y se considera como una manifestación inicial de la pubertad. Suele ser comedociano y afectar la «zona T» (frente, nariz y mentón).
- **Acné premenstrual**: Se refiere a las lesiones de acné que aparecen o empeoran durante el período previo a la menstruación en las mujeres. Se debe a las modificaciones hormonales que se producen en este período del ciclo menstrual.

Otros tipos

- **Acné tropical**: con este término se denomina una variante especialmente severa del acné que se da en las regiones tropicales con clima cálido y húmedo. Se describió originalmente en el personal militar que estuvo en zonas tropicales durante la segunda guerra mundial. Se caracteriza por un comienzo abrupto y evolución severa, con lesiones inflamatorias pustulosas y quísticas, que dejan cicatrices profundas. Afecta predominantemente espalda, pecho y cuello, y en menor proporción la cara, glúteos y extremidades.
- **Acné por contacto**: Se debe al contacto con la piel, de forma voluntaria o involuntaria, de sustancias que favorecen la formación de comedones. Podemos diferenciar dos subtipos:

- **Acné cosmético:** Provocado por la aplicación tópica de cosméticos. Afecta a cualquier edad y con mayor frecuencia al sexo femenino. El cuadro clínico se caracteriza por predominio de comedones cerrados, pápulas y pústulas. Ejemplos de sustancias que pueden producir este tipo de acné son: vaselina, lanolina, coaltar, manteca de cacao.

Acné ocupacional:

- **Cloracné:** Inducido por la manipulación o por inhalación de productos que contienen hidrocarburos aromáticos halogenados. Se caracteriza por la aparición de comedones abiertos, cerrados y quistes eritematosos de diversos tamaños. Afecta primariamente la cara y el cuello y posteriormente tronco, extremidades y genitales. Se puede acompañar de hiperpigmentación, hipertrichosis, hiperhidrosis palmoplantar, conjuntivitis y blefaritis.
- **Por aceites minerales:** Producida por aceites minerales tales como lubricantes, antioxidantes o refrigerantes, derivados del petróleo crudo. Las lesiones se presentan en los lugares habituales del acné o en zonas de contacto de la piel con la ropa contaminada, como muslos, brazos y espalda.
- **Acné iatrogénico:** Es el originado como consecuencia de los efectos secundarios de determinados fármacos (RAM). El ejemplo típico es el de los corticosteroides (acné esteroideo), pero puede ser producido por otros fármacos como los anabolizantes y androgénicos, bromuros, glucocorticoides, yoduros, isoniacida o anticonceptivos orales.
- **Acné rosácea:** Aun cuando durante mucho tiempo se ha considerado como una forma de acné, sus características clínicas y anatomo-patológicas le dan la consideración suficiente como para considerarla una entidad aparte: la rosácea.

4.3.2.6. Causas y síntomas del acné

Como ya se ha mencionado, sobreactuación de las glándulas de aceite tienen un papel importante causando acné. Las glándulas de aceite tienden a volverse supurativas dado a sobre estimulación causada por cambios hormonales. Los cambios hormonales pueden ser causados por pubertad. Cambios hormonales causados por ciclos de menstruación también contribuye en las espinillas para las mujeres. Aunque el problema tiende a disminuir cuando las hormonas se controlan. Factores hereditarios pueden ser responsables por causar espinillas y acné en algunos casos. Medicinas que contienen litio, yoduros, bromuros, esteroides etc. han sido asociadas con el empeoramiento de acné.

Lavarse repetitivamente el área afectada por las espinillas puede empeorar el problema al producir más aceite en la piel causada por lavarse repetitivamente y tallarse mucho. Estrés también ha sido asociado, aunque indirectamente, con la frecuencia de desbloques de acné. Acné generalmente es caracterizado por inflamaciones rojas y amarillas en la piel. Usualmente esta llenos de pus. Cuando explota una espinilla, el pus se esparce en su alrededor causando infecciones. Por otra parte, el hecho de explotar las espinillas maximiza las probabilidades de dejar cicatrices aun después de curarse. Estas espinillas llenas de pus son menos común conocidas como pústulas.

4.3.2.7. Dieta para espinillas

Mesclas juiciosas de una variedad de frutas frescas, vegetales, granos, semillas etc. Constituyen una dieta saludable y balanceada. Una dieta de vitamina A y zinc es altamente recomendada para manejar este problema. Por el otro lado, la consumición de jugo de trigo ayuda a controlar espinillas efectivamente. Aceites extraídos de maíz, girasol y cártamo han sido asociados con propiedades terapéuticas para curar como prevenir espinillas. Aparte la consumición regular y adecuada de jugo de frutas y agua es considerada favorable para la piel.

Aunque comidas fritas y grasosas no causan espinillas por sí solas, tampoco ayudan en el procedimiento de recuperación. Control en ti mismo es la esencia de cualquier

tratamiento favorable. Productos cafeinados y azucarados tienden a producir toxinas que son dañinas para la salud. Por el otro lado sobre consumición de comida chatarra puede probar ser desfavorable para el procedimiento de recuperación.

4.3.2.8. Consejos para eliminar el acné naturalmente

Comienza A Mantener Tu Piel Limpia

Tu piel está expuesta a la suciedad y a las bacterias que quedan atrapadas en la superficie, acumulándose y provocando que se bloqueen los poros de la piel. Es de gran importancia que te laves el rostro 2 veces al día con un limpiador facial, de preferencia que contenga ácido salicílico, para que te ayude a exfoliar tu piel, evitando a la misma vez que se seque.

Tómate Unas Multivitaminas Diariamente

Con esto lograrás que tu sistema sea inmune, protegiéndote así de algunas enfermedades como el acné severo.

Utiliza Remedios Caseros Naturales Para Que Elimines Tu Acné

Existen varios remedios caseros que puedes aplicar y que son muy eficaces, un ejemplo de estos es el ajo, este es muy eficaz para limpiar la piel, debido a que contiene numerosas propiedades antibacterianas que eliminan las bacterias que causan el acné en la piel. Solo machaca el ajo y frótalo por las áreas afectadas y déjalo actuar durante 20 minutos, luego enjuágate con agua tibia.

Realiza Ejercicios

La transpiración elimina las impurezas de tu cuerpo y la grasa de tu rostro. Cuando hagas alguna actividad física o ejercicio, tienes que utilizar cintas para el cabello para que evites que el sudor caiga sobre tu rostro, además, que no se te olvide llevar una toalla para que limpies tu rostro y te seques el sudor. Como puedes ver el acné puede mejorar notablemente si practicas una buena higiene personal y sigues un régimen de limpieza, también, si comes sanamente y realizas una rutina de ejercicios con frecuencia. Si sigues estos tips para eliminar el acné te sorprenderás de lo rápido que se mejorará tu piel.

4.3.2.9. Tratamientos naturales para el cutis con acné

1. Vapor para abrir los poros

Según la Dra. Adriana Aguilar, dermatóloga, la segunda fase del acné son los poros dilatados o comedones abiertos. Es justo el punto en el que nuestros poros absorben la suciedad del ambiente y la aprisionan, guardando también la bacteria del acné. De aquí la importancia de limpiar a profundidad los poros y el primer paso es permitir que se abran.

El tratamiento

Pon agua a hervir y sírvela en un tazón. Pon tu cara arriba y colócate una toalla encima para crear el vapor. Déjala así durante 5 minutos, luego enjuaga tu rostro con agua tibia, luego agua fría y aplica un hidratante.

Repite el tratamiento 3 veces por semana.

2. Limpia con limón

El limón es uno de los mejores desinfectantes naturales que tenemos... Es excelente para eliminar malos olores y claro, bacterias incrustadas en nuestra piel. Sólo debemos

tener cuidado porque el limón, expuesto al sol, mancha, así que háganlo siempre por las noches y asegúrense de retirar todo rastro de cítrico.

El tratamiento

En un tazón pequeño exprime el jugo de un limón. Con un algodón húmedo toma un poco de jugo y aplícalo en la zona más afectada. Enjuaga con abundante agua tibia.

Repite 1 vez por semana, siempre por la noche.

3. Mascarilla de huevo con miel

Una mascarilla perfecta para tratar la piel con acné o exceso de grasa.

El tratamiento

Licúa la clara de un huevo hasta que se espese, luego agrega una cucharada de miel y mezcla. Aplica sobre tu rostro dejándola descansar 20 minutos, luego enjuaga con agua tibia y aplica un hidratante.

Repite una vez a la semana.

4. Otros remedios para el acné

- Simplemente aplicar extractado de jugo de menta fresco sirve como una de las más fáciles posibilidades de recetas caseras naturales para las espinillas.

- Aplicar la mezcla de jugo de cilantro y algo de cúrcuma es un remedio casero efectivo para tratamiento de espinillas. Alternativamente si no hay jugo de cilantro disponible se puede usar jugo de menta en su lugar.
- Albahaca Añade dos a tres cucharadas de hojas de albahaca seca a una taza de agua y hierva la mezcla por 15-20 minutos. Enfría la mezcla y aplícala en el área afectada. Este remedio casero terapéutico debe ser seguido en su horario regular para deshacerse naturalmente de las espinillas.
- Mezcla algo de agua con la mezcla de hojas de margosa triturada y cúrcuma para hacer una pegadura fina. Finalmente aplica la mezcla restante en las espinillas y déjala en tu piel por aproximadamente media hora para curar espinillas eficientemente y remover las cicatrices restantes.
- Agarra algo de granada tostada y en polvo. Después añade algo de jugo de limón a este polvo para hacer una mezcla como pegadura. Aplicar esta mezcla es una de las recetas caseras naturales más valiosas para las espinillas.
- Agarra algo de hojas de fenogreco, aplástalas y añade suficiente agua, solo suficiente para hacer la pegadura. Aplica esta pegadura en la cara durante la noche y lávate la con agua caliente en la mañana como una remedio natural efectiva para remover acné. Este remedio es particularmente práctico para individuos con piel seca.
- Agarra algo de nuez molida añade poquita leche mala. Aplica le mezcla y déjala de una a dos horas. Este remedio casero natural no solo es beneficiario para curar espinillas sino también para deshacerse de las cicatrices.
- Aceite de árbol de té y gel de aloe vera tienen propiedades anti bacterial y anti infamantes que ayudan al tratar espinillas. Calándola y aceite de germen de trigo también son efectivos contra espinillas.

- Aplicar a mezcla preparada de tierra de batan y algo de agua es una cura para probada para las espinillas. Tierra de batan ayuda a absorber aceite excesivo en la piel

4.4. RESULTADOS ESPERADOS DE LA ALTERNATIVA

La propuesta de crear una guía didáctica con tratamientos naturales sobre el cuidado del cutis con acné es factible y viable en su aplicación y funcionalidad. Se basa en la simplicidad de contenido y significado en proceso institucionales bajo cualquier concepto de servicio. De la misma manera la guía será fácil de aplicar en la institución educativa, sencilla, práctica en la ejecución, ya que su objetivo es mostrar en forma ilustrada los tratamientos naturales que mejore la higiene del cutis de los estudiantes de la Unidad Educativa “Guayaquil”.

La guía prevé la incorporación masiva de la comunidad educativa de la Unidad Educativa “Guayaquil”, participación activa, responsable y disciplinada de todo el personal académico es de gran importancia para los beneficios enmarcados dentro de la institución educativa, lo que se proyecta en los conocimientos adquiridos por los estudiantes, además de satisfacer a los directivos de la unidad Educativa “Guayaquil”.

BIBLIOGRAFÍA

- AAD. (2015). *American Academy of Dermatology*. Acne facts.
- Adityan, B., Kumari, R., & Thappa, D. (2009). *"Scoring systems in acne vulgaris*. Indian: Venereology and Leprology. doi:10.4103/0378-6323.51258
- Admani, S., & Barrio, V. (2013). *Evaluation and treatment of acne from infancy to preadolescence*. Dermatologic Therapy. doi:10.1111/dth.12108. PMID 24552409
- Andriessen, A., & Lynde, C. (2014). *Antibiotic resistance: shifting the paradigm in topical acne treatment*. doi:PMID 25607703
- Benner, N., & Sammons, D. (2013). *Overview of the treatment of acne vulgaris*. Osteopathic Family Physician. doi:10.1016/j.osfp.2013.03.003
- Bennett, H. (2014). *Ever wondered about your skin*. Washington : The Washington Post.
- Berlin, D. J., & Goldberg, A. L. (2011). *Acne and Rosacea Epidemiology*. London: Manson Pub. doi:ISBN 978-1-84076-616-5
- Bhate, K., & Williams, H. (2013). *Epidemiology of acne vulgaris*. The British Journal of. doi:10.1111/bjd.12149
- Bhate, K., & Williams, H. (2013). *Epidemiology of acne vulgaris*. The British Journal of Dermatology. doi:10.1111/bjd.12149
- Braslavsky, C. (1999). *Aula XXI Re-haciendo escuelas*. Argentina: Editorial Santillana. .
- Chandra, M., Levitt, J., & Pensabene, C. (2012). *Hydroquinone therapy for post-inflammatory hyperpigmentation secondary to acne: not just prescribable by dermatologists*. Acta Dermato-Venerologica. doi:10.2340/00015555-1225
- Das, S., & Reynolds, R. (2014). *Recent advances in acne pathogenesis: implications for therapy*. Journal of Clinical Dermatology. doi:10.1007/s40257-014-0099-z
- Dasilva, S. (2016). *Productos naturales*. doi:http://www.monografias.com/trabajos61/productos-naturales/productos-naturales2.shtml
- Davidovici, B., & Wolf, R. (2010). *The role of diet in acne: Facts and controversies*. ". Clinics in Dermatology. doi:10.1016/j.

- Dawson, A. L., & Dellavalle, R. P. (2013). *Acne vulgaris*. *BMJ*. doi:10.1136/bmj.f2634. PMID 23657180
- Delgado. (2011). *Motivos por lo que aparece el acné*. Obtenido de <http://www.vitonica.com/enfermedades/motivos-por-los-que-aparece-el-acne>
- Díaz, F., & Hernández, G. (1998). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo*. Mexico: Editorial McGraw-Hill.
- FDA. (2015). *Cosmetics: Guidance & Regulation; Laws & Regulations*. Indianapolis: Food and Drug Administration.
- Ferdowsian, H., & Levin, S. (2010). *Does diet really affect acne*. doi:20361171
- Freud, J. (1977). *Estadística elemental moderna*. . La Habana: Pueblo y Educ.
- Goodman, G. (2006). *Acne and acne scarring—the case for active and early intervention*. *Australian family physician*. doi:PMID 16820822
- James, W. (2005). *Acne*. *New England: Journal of Medicine*. doi:10.1056/NEJMcp033487
- Kessler, R. (2010). *More than Cosmetic Changes*. *Environ Health Perspect*. doi:10.1289
- Kevin Bhate, H. W., & Badreshia, S. (2013). *Epidemiology of acne vulgaris*. *Br J Dermatol*, 474 - 485.
- Kottner J. (2013). *Maintaining skin integrity in the aged: a systematic review*. *Br. J. Dermatol*. doi:10.1111/bjd.12469. PMID 23773110.
- Kottner J, L. A.-P. (2013). *Maintaining skin integrity in the aged: a systematic review*. *Br. J. Dermatol*. doi:10.1111/bjd.12469. PMID 23773110
- Levy, L., & Zeichner, J. (2012). *Management of acne scarring, part II: a comparative review of non-laser-based, minimally invasive approaches*. Chicago: Clinical Dermatology. doi:10.2165/11631410-000000000-00000
- Lomholt, H., & Kilian, M. (2010). *Population Genetic Analysis of Propionibacterium acnes Identifies a Subpopulation and Epidemic Clones Associated with Acne*. doi:10.1371/journal.pone.0012277
- Mahmood, S., & Bowe, W. (2014). *Diet and acne update: carbohydrates emerge as the main culprit*. *Journal of Drugs in Dermatology*. doi:24719062
- Marks, J. G., & Miller, J. (2006). *Lookingbill and Marks' Principles of Dermatology*. doi:1-4160-3185-5
- Medina, A. (2010). *Didáctica General*. Español: Pearson.
- Orion, E., & Wolf, R. (2014). *Psychologic factors in the development of facial dermatoses*. doi:10.1016/j.clindermatol.2014.02.015

- Pappas, S. (2009). *Your Body Is a Wonderland*. ScienceNOW Daily News.
- Penzer R, E. S. (2010). *Principles of Skin Care: A Guide for Nurses and Health Care Practitioners*. John Wiley & Sons. doi:9781405170871
- Penzer, & Ersser. (2010). *Principles of Skin Care: A Guide for Nurses and Health Care Practitioners*. John Wiley & Sons. doi:9781405170871
- Proksch, E., Brandner, J., & Jensen, J. (2008). *The skin: an indispensable barrier*. *Experimental Dermatology*. doi:10.1111/j.1600-0625.2008.00786
- Rea, J., Newhouse, M., & Halil, T. (1976). Skin disease in Lambeth. *A community study of prevalence and use of medical care*, 107-114.
- Salud. (2015). *Tratamientos Naturales*. Obtenido de <http://mejorconsalud.com/remedios-naturales-para-las-cicatrices-del-acne/>
- Schwanitz HJ, R. U. (2003). *Skin care management: educational aspects*. *Environ Health*.
- Schwanitz HJ, R. U. (2003). *Skin care management: educational aspects*. *Int Arch Occup*. doi:10.1007/s00420-002-0428-z
- Seattle, W. (2013). GBD Compare. Seattle. *University of Washington*.
- Sieber, M., & Hegel, J. (2013). *Azelaic acid: Properties and mode of action*. *Pharmacology and Physiology*. doi:10.1159/000354888
- Simonart, T. (2013). *Immunotherapy for acne vulgaris: current status and future directions*. *American Journal of Clinical Dermatology*. doi:10.1007/s40257-013-0042-8
- Taylor, M., Gonzalez, M., & Porter, R. (2011). *Pathways to inflammation: acne pathophysiology*. *Journal of Dermatology*. doi:10.1684/ejd.2011.1357
- Titus, S., & Hodge, J. (2012). *Diagnosis and treatment of acne*. Boston: American Family Physician. doi:PMID 23062156
- Vary, J. (2015). *Selected Disorders of Skin Appendages — Acne, Alopecia, Hyperhidrosis*. *The Medical Clinics of North America*. doi:10.1016/j.mcna.2015.07.003
- Vitafit. (2013). *Tratamientos naturales*. Obtenido de <http://vitafit.com.mx/2012/06/02/los-5-mejores-remedios-para-deshacerte-del-acne/>
- Wilkinson, P. M. (2009). *Skin (Digitally printed version ed.)*. Cambridge. Cambridge University Press. doi:978-0-521-10681-8.
- Yang, J., Wu, W., Qi, J., He, L., & Zhang, Y. (2014). *TNF-308 G/A polymorphism and risk of acne vulgaris: a meta-analysis*. *Review & Meta-Analysis*. doi:PMID 24498378

- Yin, N., & McMichael, A. (2014). *Acne in patients with skin of color: practical management*. Clinical Dermatology. doi:10.1007/s40257-013-0049-1
- Zaenglein, A., & Graber, E. (2012). *Chapter 80 Acne Vulgaris and Acneiform Eruptions*. (8th, Ed.) New York: General Medicine. doi:General Medicine
- Zouboulis, C. C., Katsambas, A., & Kligman, A. M. (2014). *Pathogenesis and Treatment of Acne and Rosacea*. Springer. doi:ISBN 978-3-540-69375-8.

ANEXOS

ANEXOS

Anexo 1: Formularios de encuestas



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA EDUCACIÓN MENCIÓN ARTESANIA



ENCUESTA APLICADA A ESTUDIANTES

El presente instrumento tiene el propósito de obtener información relacionada con su opinión sobre metodología de la enseñanza y su incidencia en el en el cuidado del cutis con acné de los estudiantes de la Unidad Educativa "Guayaquil" del cantón Quevedo, año 2017.

Instructivo

Para llenar este cuestionario, sírvase marcar con una "X" en la casilla del lado derecho según su criterio. Conteste de manera franca y honesta, sus respuestas son anónimas:

1.- ¿Conoce usted la composición y función de la piel de las personas?

Si

No

2.- ¿Está usted de acuerdo en recibir charlas relacionadas con el cuidado e higiene del cutis para prevenir el acné?

Si

No

3.- ¿Conoce usted si dentro de la institución existen estudiantes con problemas del acné?

- Muchos
- Pocos
- Ninguno

4.- ¿Considera usted como estudiantes que nuevos métodos de enseñanzas ayudaría a los profesores en sus clases de cosmetología?

- Siempre
- Casi siempre
- Nunca

5.- ¿Considera usted que al aplicar tratamientos naturales mejore la salud de la piel de los estudiantes con acné?

- Siempre
- Casi siempre
- Nunca

6.- ¿Considera usted como estudiante que sus profesores están actualizados con métodos activos para trabajar en las clases de cosmetología?

- Siempre
- Casi siempre
- Nunca

7.- ¿Conoce usted si la institución educativa ha organizado talleres de capacitación sobre temas adyacentes a cosmetologías?

- Siempre
- Casi siempre
- Nunca

8.- ¿Usted como estudiante le gustaría tener información actualizada sobre los mejores tratamientos para la afección del acné en el cutis?

- Siempre
- Casi siempre
- Nunca



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN MENCIÓN ARTESANIA



ENCUESTA APLICADA A PADRES DE FAMILIA

El presente instrumento tiene el propósito de obtener información relacionada con su opinión sobre metodología de la enseñanza y su incidencia en el en el cuidado del cutis con acné de los estudiantes de la Unidad Educativa “Guayaquil” del cantón Quevedo, año 2017.

Instructivo

Para llenar este cuestionario, sírvase marcar con una “X” en la casilla del lado derecho según su criterio. Conteste de manera franca y honesta, sus respuestas son anónimas:

1.- ¿Conoce usted la composición y función de la piel de las personas?

Si
No

2.- ¿Está usted de acuerdo como padre de familia en que sus representados reciban charlas relacionadas con el cuidado e higiene del cutis para prevenir el acné?

Si
No

3.- ¿Conoce usted como padre de familia si dentro de la institución existen estudiantes con problemas del acné?

Muchos
Pocos
Ninguno

4.- ¿Considera usted como padre de familia que nuevos métodos de enseñanzas ayudaría a los profesores en las clases de cosmetología?

Siempre

Casi siempre

Nunca

5.- ¿Considera usted que los tratamientos naturales mejora la salud de la piel de los estudiantes con acné?

Siempre

Casi siempre

Nunca

6.- ¿Considera usted como padre de familia que los profesores de sus representados están actualizados con métodos activos para trabajar en las clases de cosmetología?

Siempre

Casi siempre

Nunca

7.- ¿Conoce usted si la institución educativa donde estudia su representado ha organizado talleres de capacitación sobre temas adyacentes a cosmetologías?

Siempre

Casi siempre

Nunca

8.- ¿Usted como padre de familia le gustaría tener información actualizada sobre los mejores tratamientos para la afección del acné en el cutis?

Siempre

Casi siempre

Nunca

Anexo 2: Modalidad de la investigación

En esta investigación se empleará la modalidad documental y de campo: porque se recurrirá a datos de la institución, libros, internet, apoyando en referencias científicas, también se realizarán encuestas a estudiantes, docentes y autoridades de la institución.

Tipo de investigación

Investigación descriptiva

Esta investigación nos ayuda a conocer, analizar, describir las causas y efectos que tiene el cuidado del cutis con acné en esta institución educativa, dando solución a esta problemática, con la incorporación de nuevos tratamientos naturales ya que así se estará ayudando al cuidado del cutis de los estudiantes.

Investigación explicativa

Con esta investigación encontraremos las causas del problema, aplicando diseños no experimentales, también permitirá conocer las estrategias recomendadas que favorezcan a los mejores resultados de los aprendizajes de los estudiantes de la institución investigada.

Métodos, técnicas e instrumentos

Métodos

Método Inductivo

Se tomará casos concretos, comparando con la información que se tiene, de esta manera llegaremos a las conclusiones que nos permitirán conocer el problema del cutis con acné en los estudiantes.

Método deductivo

El método deductivo ayudará a obtener las conclusiones que nos ayudará a desarrollar un método sistemático para descubrir la verdad.

Método analítico

Este método se utilizará en el análisis de la información recopilada, así como los resultados del trabajo de investigación.

Técnicas

La observación

A través de este estudio se pudo verificar el comportamiento de los estudiantes dentro de la institución sobre la base de la problemática establecida.

Entrevista

Esta técnica nos permitirá conocer la realidad de la investigación a través de diálogos establecidos entre el investigador y el objeto de estudio.

Encuesta

Es el proceso donde el investigador busca recopilar datos a través de un cuestionario.

Instrumentos

- Guías de observación.
- Matrices de observación
- Cuestionarios (para encuestas y entrevistas).

Población y muestra de la investigación

Población

La población estará constituida por:

Tabla 10: Población Universo

Estrato	Población
Docentes	8
Estudiantes	98
Padres de Familia	75
Total	181

Elaborado por: El autor.

4.4.1. Muestra

Para la obtención de información de parte de los docentes, se aplicará la técnica del censo, en virtud de que la población es muy pequeña. No así con los padres de familia y estudiantes que presentan una población representativa y grande, para el cálculo respectivo se aplicará la siguiente fórmula (Freud, 1977).

$$n = \frac{S^2}{\frac{E^2}{Z^2} + \frac{S^2}{N}}$$

Estudiantes.-

$$n = \frac{(0.4)^2}{\frac{(0.05)^2}{1.96^2} + \frac{(0.4)^2}{98}}$$

$$n = \frac{0.16}{\frac{0.0025}{3.8416} + \frac{0.16}{98}}$$

$$n = \frac{0.16}{0.0006508 + 0.00163265}$$

$$n = \frac{0.16}{0.00228342}$$

$$n = 70.070$$

$$n = 70 \text{ Estudiantes}$$

Padres de familia.-

$$n = \frac{(0.4)^2}{\frac{(0.05)^2}{1.96^2} + \frac{(0.4)^2}{75}}$$

$$n = \frac{0.16}{\frac{0.0025}{3.8416} + \frac{0.16}{75}}$$

$$n = \frac{0.16}{0.0006508 + 0.00213333}$$

$$n = \frac{0.16}{0.0027841}$$

$$n = 54.469$$

$$n = 55 \text{ Padres de familia}$$

Tabla 11: Población y muestra

Sector	Calculo	Población	Muestras	Índice
Personal Administrativo		8	8	100%
Estudiantes		98	70	71%
Padres de familia		75	55	73%
Total		181	133	73%

Elaborado por: El autor.

Anexo 3: Encuesta aplicada a los estudiantes del Centro de Formación Artesanal “Guayaquil”.

Pregunta 1.- ¿Conoce usted la composición y función de la piel de las personas?

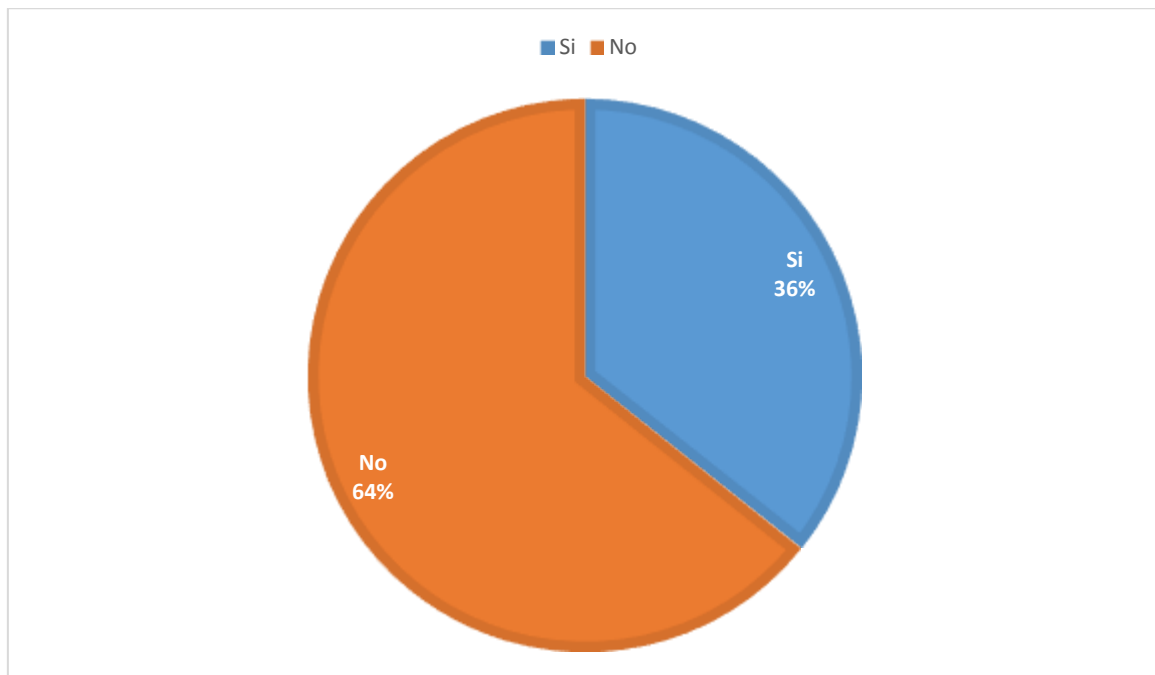
Tabla 12: Conocimiento sobre la composición y función de la piel

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	25	36%
No	45	64%
Total	70	100%

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa “Guayaquil”.

Elaborado por: El autor.

Ilustración 9: Conocimiento sobre la composición y función de la piel



Análisis: Según los datos obtenidos el 36% de los estudiantes conoce sobre la composición y función de la piel; mientras que el 64% no conocen.

Interpretación: De acuerdo con la pregunta planteada se determina que la mayoría de los estudiantes no conocen la composición y función de la piel de las personas.

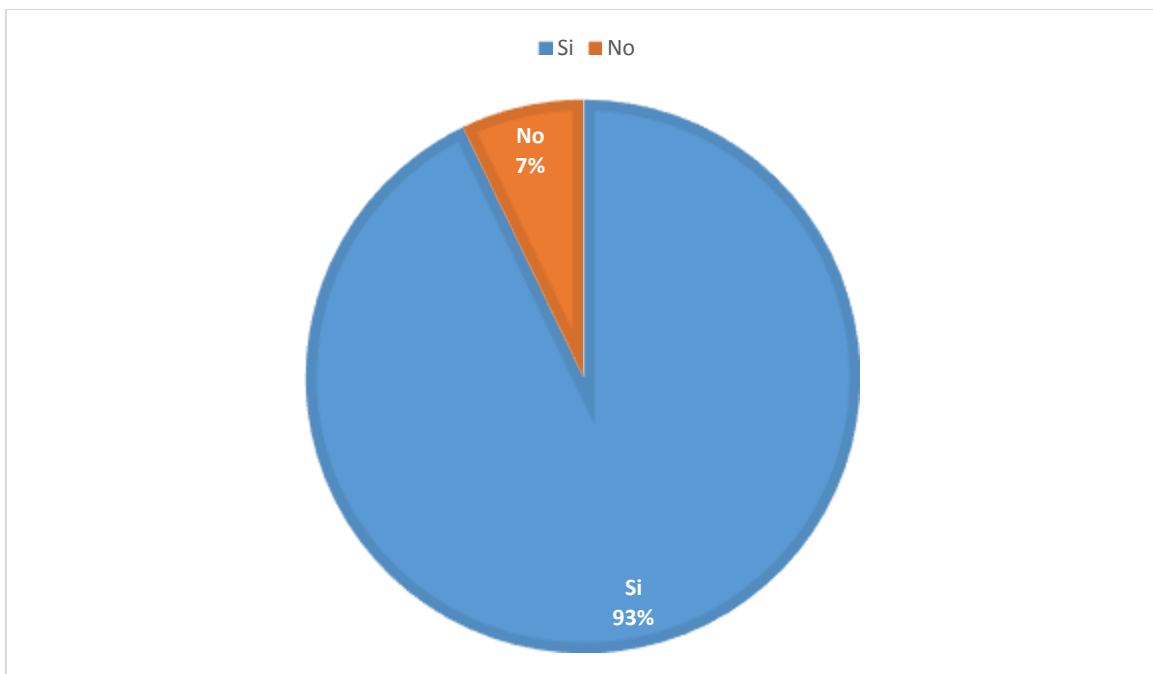
Pregunta 2.- ¿Está usted de acuerdo en recibir charlas relacionadas con el cuidado e higiene del cutis para prevenir el acné?

Tabla 13: Charlas sobre el cuidado de la piel

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	65	93%
No	5	7%
Total	70	100%

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa "Guayaquil".
Elaborado por: El autor.

Ilustración 10: Charlas sobre el cuidado de la piel



Análisis: Según los resultados obtenidos el 93% de los estudiantes consideran que si es necesario recibir charlas sobre el cuidado de la piel; mientras que el 7% manifiestan que no.

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos se determina que los estudiantes si están de acuerdo en recibir charlas periódicas sobre el cuidado e higiene de la piel que prevenga el acné.

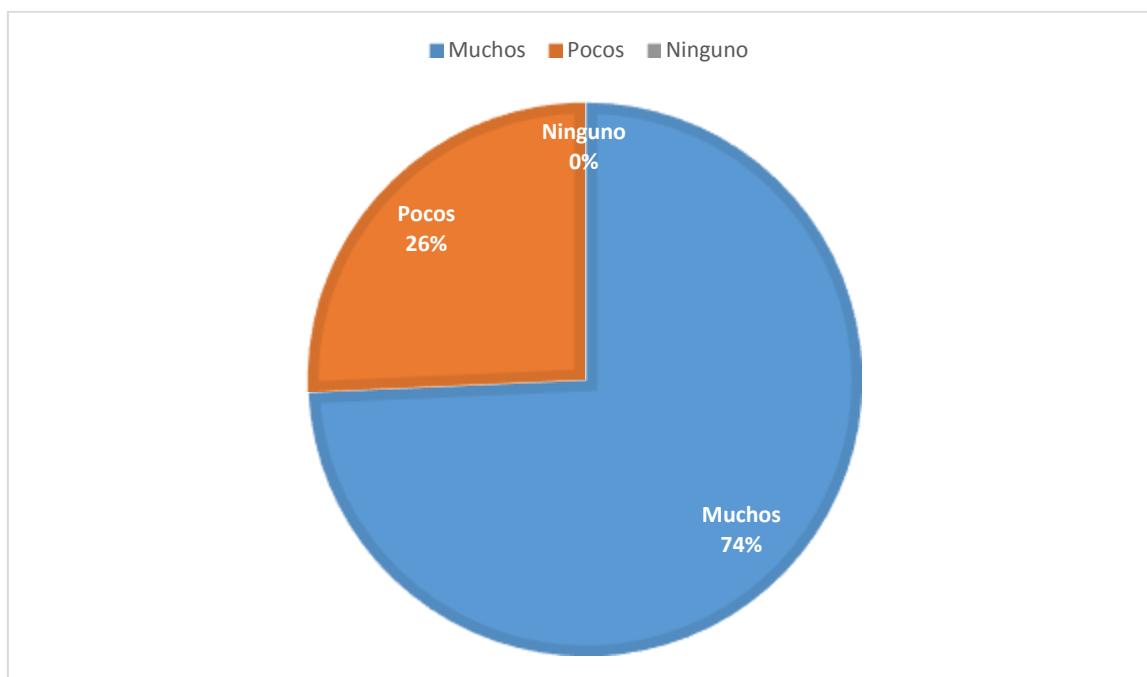
Pregunta 3.- ¿Conoce usted si dentro de la institución existen estudiantes con problemas del acné?

Tabla 14: Problemas de acné en los estudiantes

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Muchos	52	74%
Pocos	18	26%
Ninguno	0	0%
Total	70	100%

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa "Guayaquil".
Elaborado por: El autor.

Ilustración 11: Problemas de acné en los estudiantes



Análisis: Según el gráfico nos muestra que el 74% de los estudiantes consideran que dentro de la institución hay muchos que presentan problemas con el acné; mientras que el 26% manifiestan que no.

Interpretación: De acuerdo a la pregunta podemos determinar que en su mayoría los estudiantes se manifestaron que dentro de la institución educativa existen estudiantes con problemas con infección de acné en su cutis.

Pregunta 4.- ¿Considera usted como estudiantes que nuevos métodos de enseñanzas ayudaría a los profesores en sus clases de cosmetología?

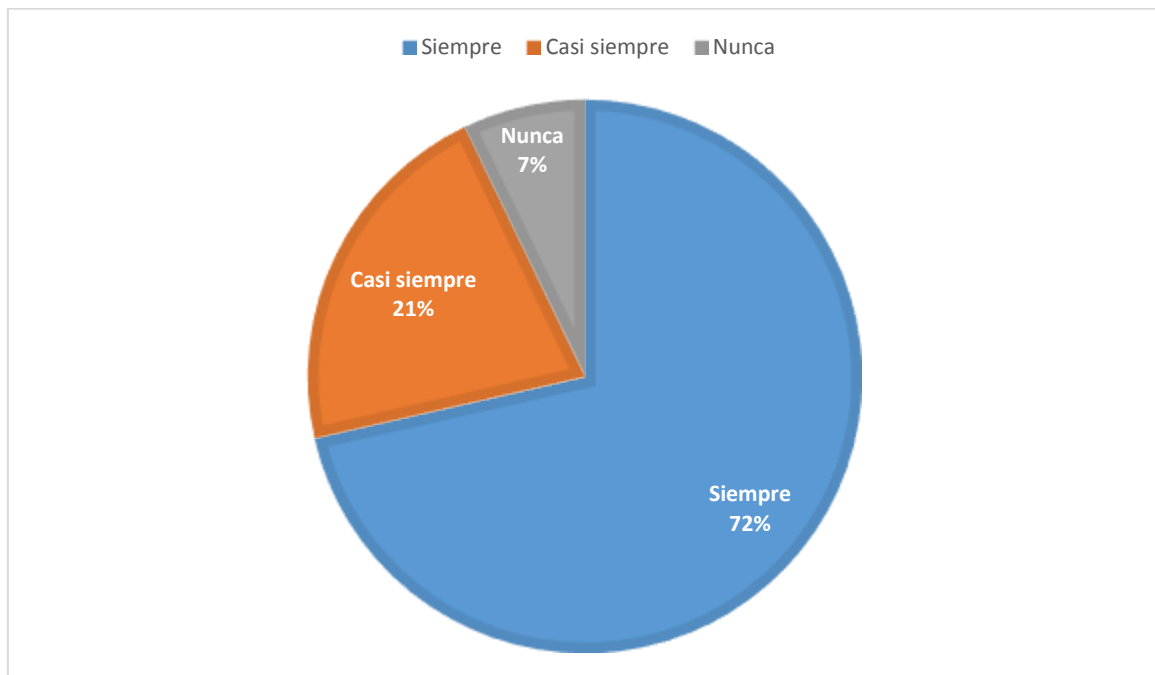
Tabla 15: Nuevos métodos de enseñanza

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	50	72%
Casi siempre	15	21%
Nunca	5	7%
Total	70	100%

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa "Guayaquil".

Elaborado por: El autor.

Ilustración 12: Nuevos métodos de enseñanza



Análisis: Según los datos obtenidos nos muestran que el 72% de los estudiantes consideran que si los profesores aplican nuevos métodos de enseñanza siempre les ayudarían en sus clases de cosmetología; mientras que el 21% manifiestan que casi siempre les ayudaría y el 7% considera que nunca.

Interpretación: De acuerdo a la pregunta podemos determinar que en su mayoría los estudiantes están de acuerdo que nuevos métodos de enseñanza ayudaría a los profesores en sus clases de cosmetología.

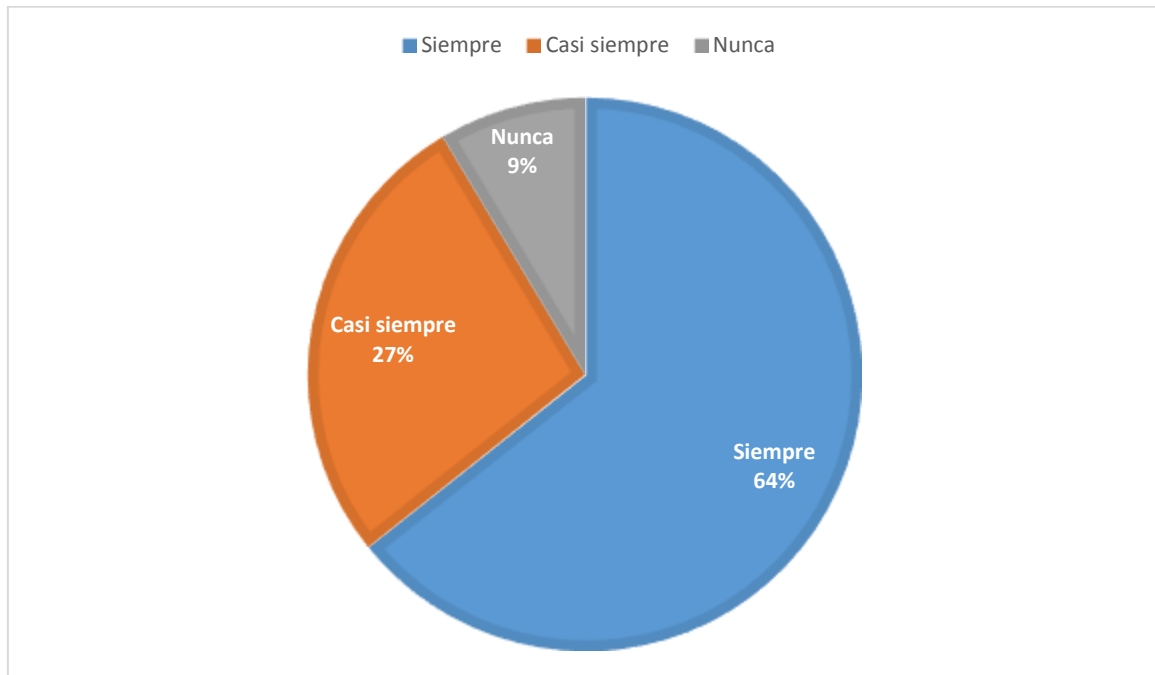
Pregunta 5.- ¿Considera usted que al aplicar tratamientos naturales mejore la salud de la piel de los estudiantes con acné?

Tabla 16: Mejorar la salud de la piel de los estudiantes.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	45	64%
Casi siempre	19	27%
Nunca	6	9%
Total	70	100%

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa "Guayaquil".
Elaborado por: El autor.

Ilustración 13: Mejorar la salud de la piel de los estudiantes.



Análisis: El gráfico nos muestra que el 64% de los estudiantes consideran que siempre los productos naturales ayudan a la salud de la piel con acné; mientras que el 27% manifiestan que casi siempre les ayudaría y el 9% considera que nunca.

Interpretación: De acuerdo a la pregunta se determina que la mayoría de estudiantes están de acuerdo en que los productos naturales si es favorables en los tratamientos de la piel con acné.

Pregunta 6.- ¿Considera usted como estudiante que sus profesores están actualizados con métodos activos para trabajar en las clases de cosmetología?

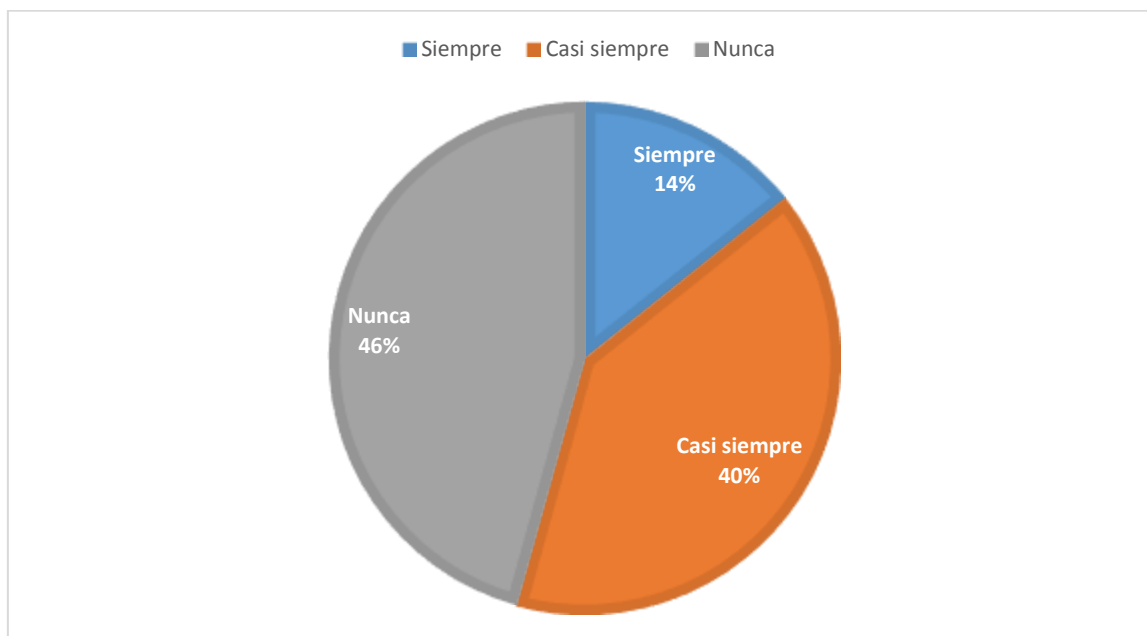
Tabla 17: Profesores actualizados con métodos activos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	10	14%
Casi siempre	28	40%
Nunca	32	46%
Total	70	100%

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa "Guayaquil".

Elaborado por: El autor.

Ilustración 14: Profesores actualizados con métodos activos.



Análisis: La información que se visualiza en el gráfico anterior nos muestra que sólo el 14% de los estudiantes consideran que sus profesores siempre están actualizados con métodos activos para las clases de cosmetología; mientras que el 40% manifiestan que casi siempre lo están y el 46% consideran que nunca están actualizados.

Interpretación: De acuerdo a la pregunta se determina que un gran porcentaje de estudiantes consideran que los profesores no están actualizados con métodos activos que sean aplicados en cosmetología.

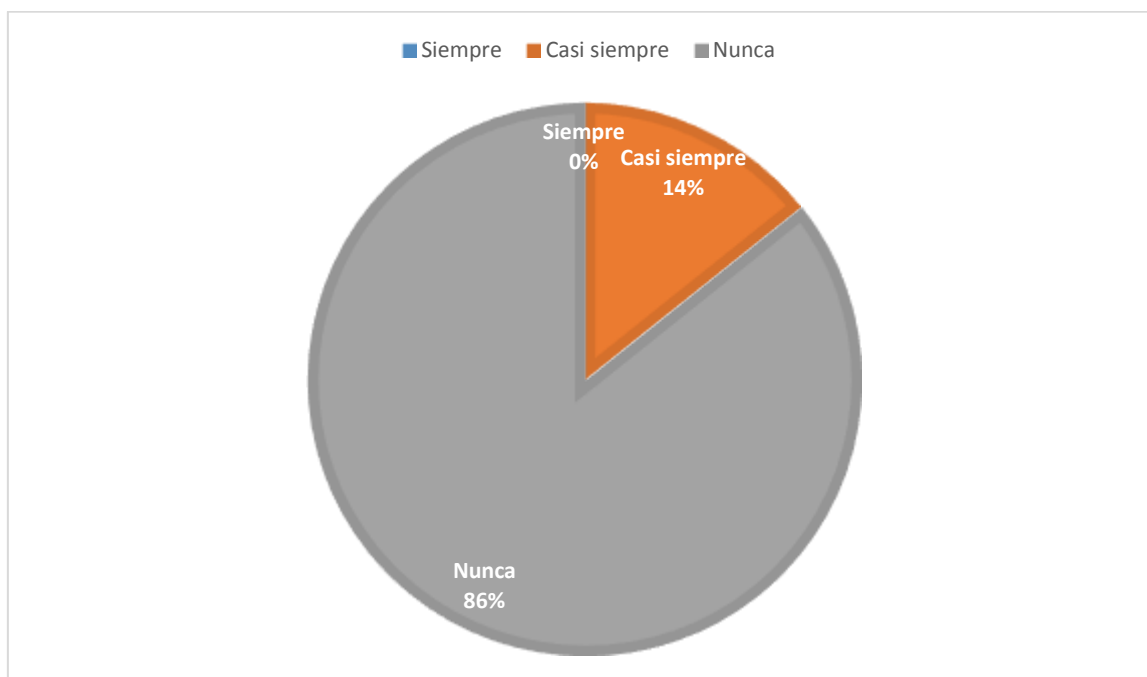
Pregunta 7.- ¿Conoce usted si la institución educativa ha organizado talleres de capacitación sobre temas adyacentes a cosmetologías?

Tabla 18: Institución oferta talleres de capacitación.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0%
Casi siempre	10	14%
Nunca	60	86%
Total	70	100%

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa "Guayaquil".
Elaborado por: El autor.

Ilustración 15: Institución oferta talleres de capacitación.



Análisis: El gráfico nos muestra que solo el 14% de los estudiantes consideran que la institución educativa casi siempre oferta talleres en relación a la cosmetología; mientras que el 86% contestó que la institución educativa nunca brinda esos talleres.

Interpretación: Se concluye que la institución educativa no invierte en capacitaciones para docentes ni para los estudiantes con temas relacionados a la cosmetología.

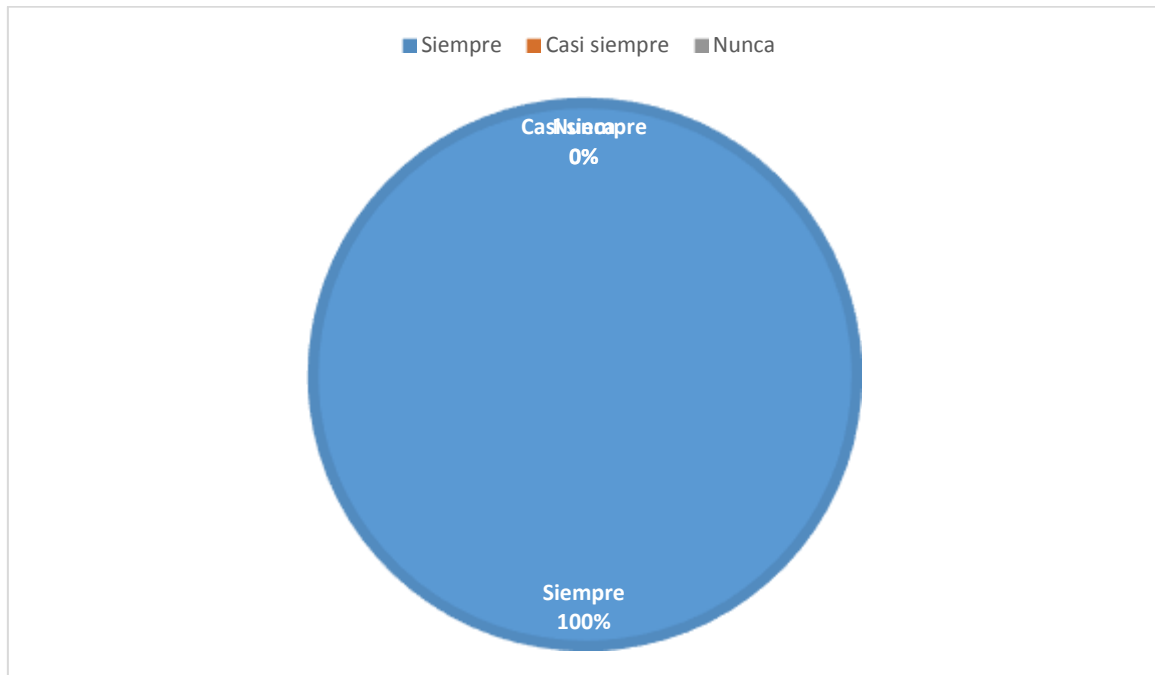
Pregunta 8.- ¿Usted como estudiante le gustaría tener información actualizada sobre los mejores tratamientos para la afección del acné en el cutis?

Tabla 19: Acceder a información actualizada sobre la temática.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	70	100%
Casi siempre	0	0%
Nunca	0	0%
Total	70	100%

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes de la Unidad Educativa "Guayaquil".
Elaborado por: El autor.

Ilustración 16: Acceder a información actualizada sobre la temática.



Análisis: El gráfico nos muestra que el 100% de estudiantes coinciden en que les gustaría siempre acceder a información actualizada sobre los mejores tratamientos para la afección del acné en el cutis.

Interpretación: Se concluye que todos los estudiantes coinciden en que desean estar actualizados con información actualizada.

Anexo 4: Encuesta aplicada a los padres de familia del Centro de Formación Artesanal “Guayaquil”.

Pregunta 1.- ¿Conoce usted la composición y función de la piel de las personas?

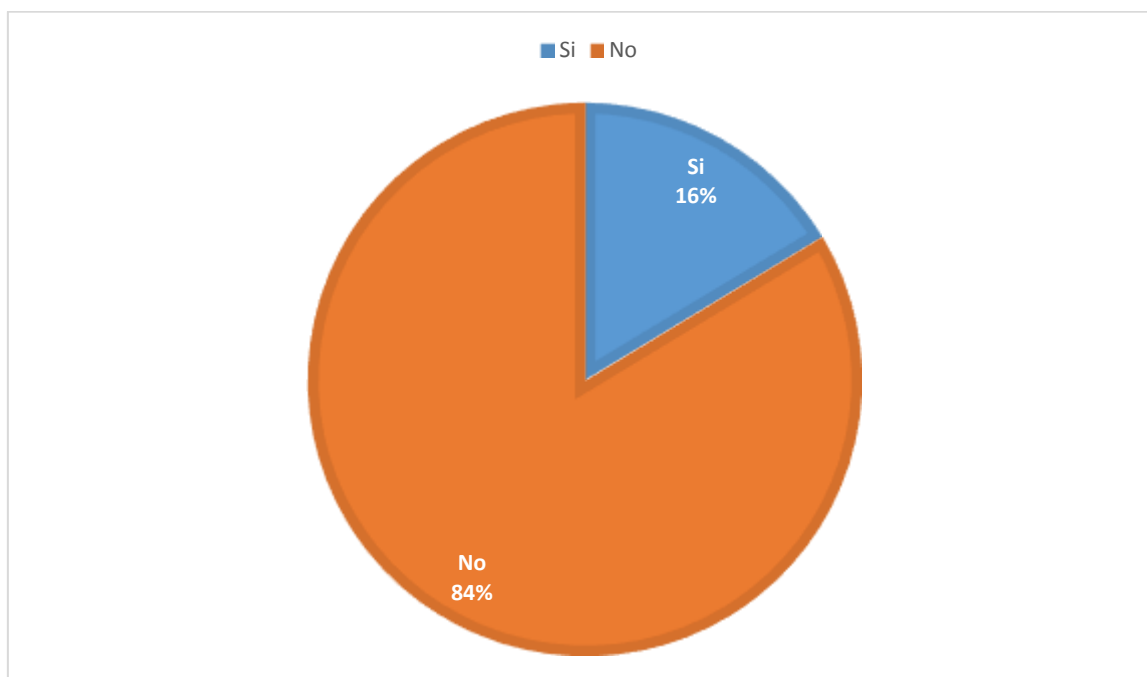
Tabla 20: Conocimiento sobre la composición y función de la piel

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	16%
No	46	84%
Total	55	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa “Guayaquil”.

Elaborado por: El autor.

Ilustración 17: Conocimiento sobre la composición y función de la piel



Análisis: Según los datos obtenidos solo el 16% de los padres de familia conocen sobre la composición y función de la piel; mientras que el 84% no conocen.

Interpretación: De acuerdo con la pregunta planteada se determina que en su mayoría los padres de familia no conocen la composición y función de la piel de las personas.

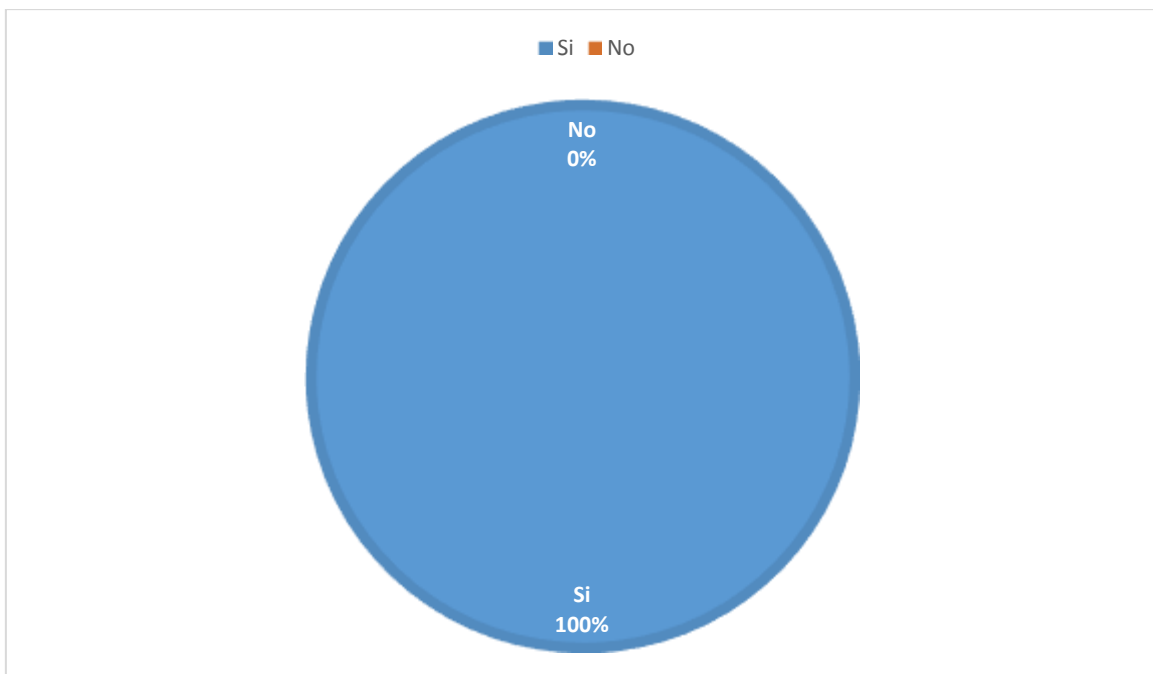
Pregunta 2.- ¿Está usted de acuerdo como padre de familia en que sus representados reciban charlas relacionadas con el cuidado e higiene del cutis para prevenir el acné?

Tabla 21: Charlas sobre el cuidado de la piel

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	55	100%
No	0	0%
Total	55	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa "Guayaquil".
Elaborado por: El autor.

Ilustración 18: Charlas sobre el cuidado de la piel



Análisis: Según los resultados obtenidos el 100% de los padres de familia coinciden en que si les gustaría que sus representados reciban charlas relacionadas con el cuidado e higiene del cutis para prevenir el acné.

Interpretación: De acuerdo a los resultados obtenidos se determina que todos los padres de familia contestan afirmativamente para que sus representados reciban charlas relacionadas con el cuidado e higiene del cutis para prevenir el acné.

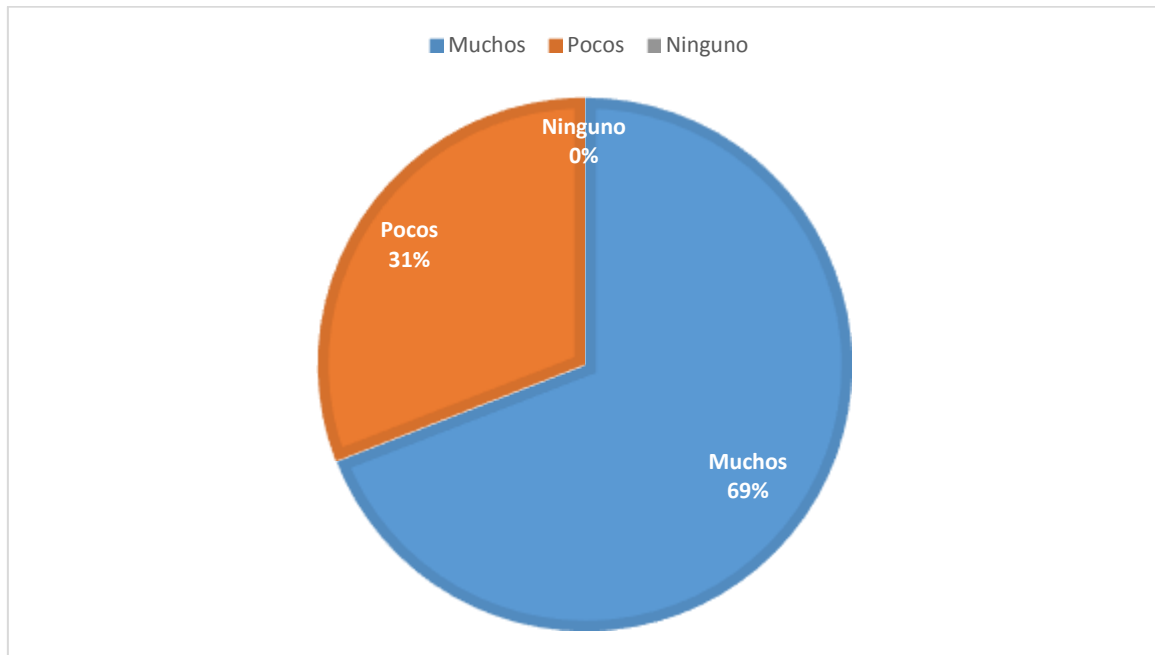
Pregunta 3.- ¿Conoce usted como padre de familia si dentro de la institución existen estudiantes con problemas del acné?

Tabla 22: Problemas de acné en los estudiantes

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Muchos	38	69%
Pocos	17	31%
Ninguno	0	0%
Total	55	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa "Guayaquil".
Elaborado por: El autor.

Ilustración 19: Problemas de acné en los estudiantes



Análisis: Según el gráfico nos muestra que el 69% de los padres de familia consideran que dentro de la institución hay muchos que presentan problemas con el acné; mientras que el 31% manifiestan que no.

Interpretación: De acuerdo a la pregunta podemos determinar que en su mayoría los padres de familia se manifestaron que dentro de la institución educativa existen estudiantes con problemas con infección de acné en su cutis.

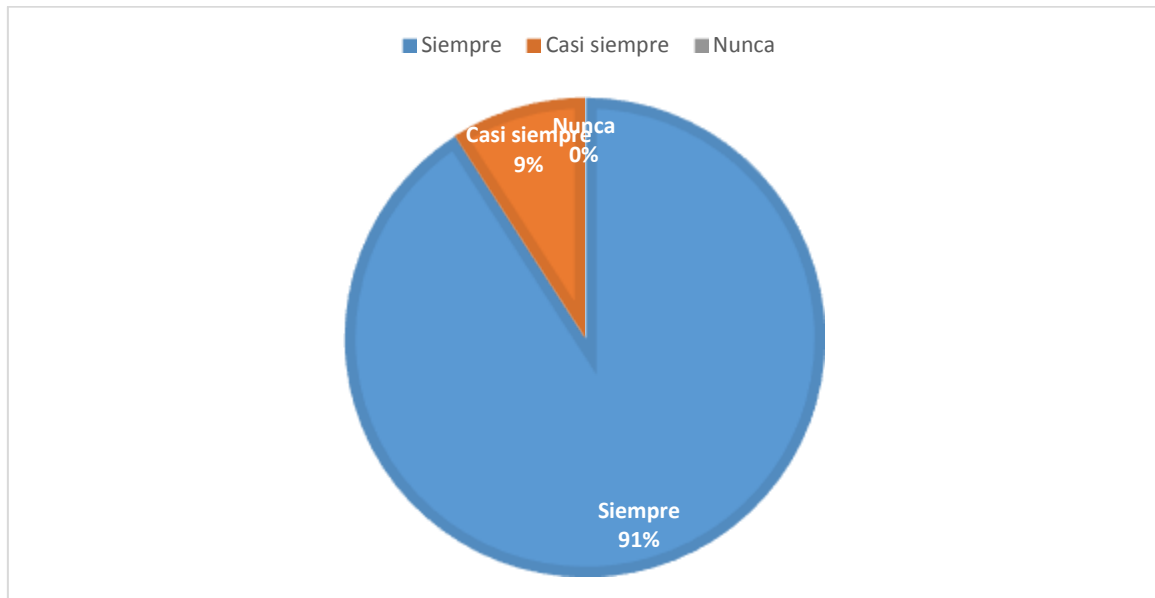
Pregunta 4.- ¿Considera usted como padre de familia que nuevos métodos de enseñanzas ayudaría a los profesores en las clases de cosmetología?

Tabla 23: Nuevos métodos de enseñanza

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	50	91%
Casi siempre	5	9%
Nunca	0	0%
Total	55	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa "Guayaquil".
Elaborado por: El autor.

Ilustración 20: Nuevos métodos de enseñanza



Análisis: Según los datos obtenidos nos muestran que el 91% de los padres de familia consideran que si los profesores aplican nuevos métodos de enseñanza siempre les ayudarían en las clases de cosmetología; mientras que el 9% manifiestan que casi siempre les ayudaría.

Interpretación: De acuerdo a la pregunta podemos determinar que en su mayoría los padres de familia están de acuerdo que nuevos métodos de enseñanza ayudaría a los profesores en las clases de cosmetología.

Pregunta 5.- ¿Considera usted que los tratamientos naturales mejora la salud de la piel de los estudiantes con acné?

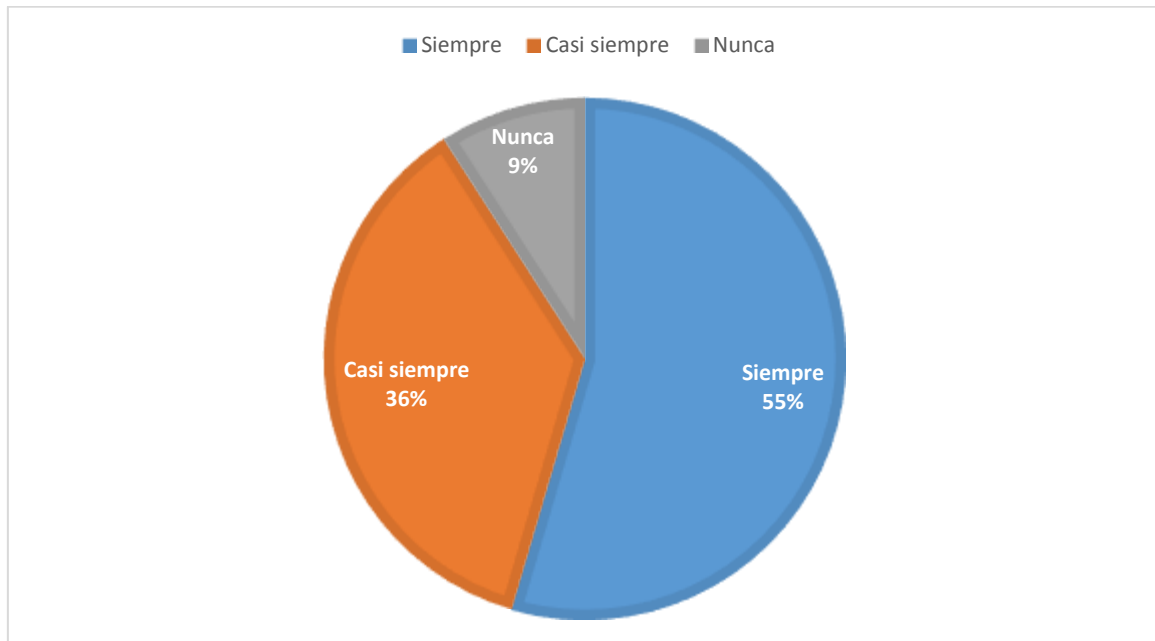
Tabla 24: Mejorar la salud de la piel de los estudiantes.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	30	55%
Casi siempre	20	36%
Nunca	5	9%
Total	55	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa "Guayaquil".

Elaborado por: El autor.

Ilustración 21: Mejorar la salud de la piel de los estudiantes.



Análisis: El gráfico nos muestra que el 55% de los padres de familia consideran que siempre los productos naturales ayudan a la salud de la piel con acné; mientras que el 36% manifiestan que casi siempre les ayudaría y el 9% considera que nunca.

Interpretación: De acuerdo a la pregunta se determina que la mayoría de los padres de familia están de acuerdo en que los productos naturales si es favorables en los tratamientos de la piel con acné.

Pregunta 6.- ¿Considera usted como padre de familia que los profesores de sus representados están actualizados con métodos activos para trabajar en las clases de cosmetología?

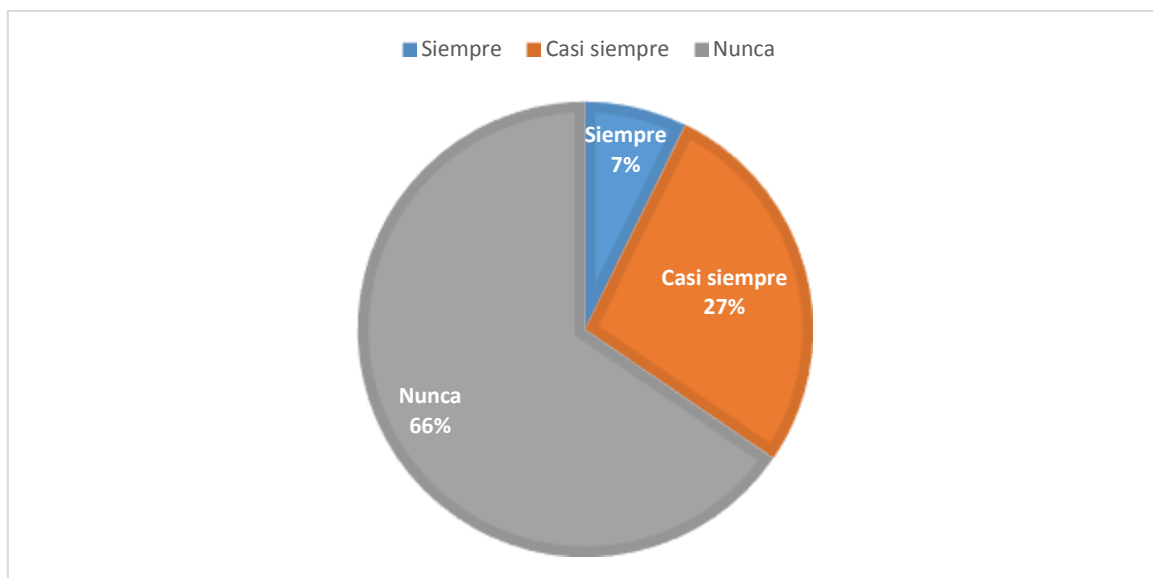
Tabla 25: Profesores actualizados con métodos activos.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	4	7%
Casi siempre	15	27%
Nunca	36	66%
Total	5	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa "Guayaquil".

Elaborado por: El autor.

Ilustración 22: Profesores actualizados con métodos activos.



Análisis: La información que se visualiza en el gráfico anterior nos muestra que sólo el 7% de los padres de familia consideran que los profesores de sus representados siempre están actualizados con métodos activos para las clases de cosmetología; mientras que el 27% manifiestan que casi siempre lo están y el 66% consideran que nunca están actualizados.

Interpretación: De acuerdo a la pregunta se determina que un gran porcentaje de padres de familia consideran que los profesores de sus representados no están actualizados con métodos activos que sean aplicados en cosmetología.

Pregunta 7.- ¿Conoce usted si la institución educativa donde estudia su representado ha organizado talleres de capacitación sobre temas adyacentes a cosmetologías?

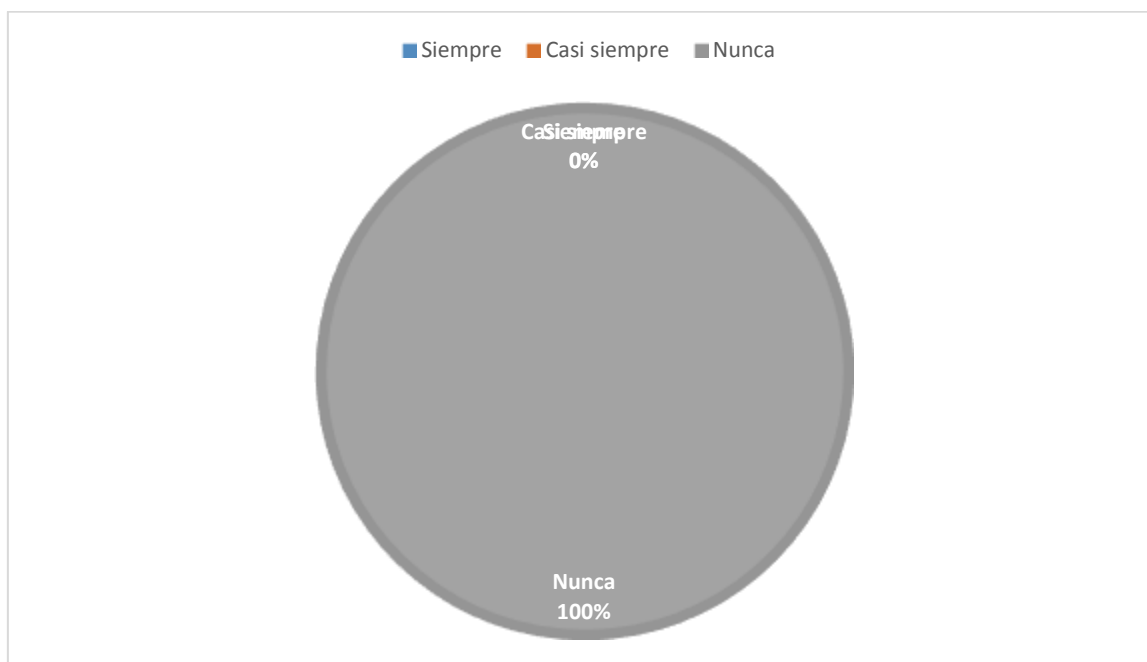
Tabla 26: Institución oferta talleres de capacitación.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0%
Casi siempre	0	0%
Nunca	55	100%
Total	55	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa "Guayaquil".

Elaborado por: El autor.

Ilustración 23: Institución oferta talleres de capacitación.



Análisis: El gráfico nos muestra que el 100% de los padres de familia consideran que la institución educativa donde estudian sus representados nunca oferta talleres en relación a la cosmetología.

Interpretación: Se concluye que la institución educativa no invierte en capacitaciones para docentes ni para los estudiantes con temas relacionados a la cosmetología.

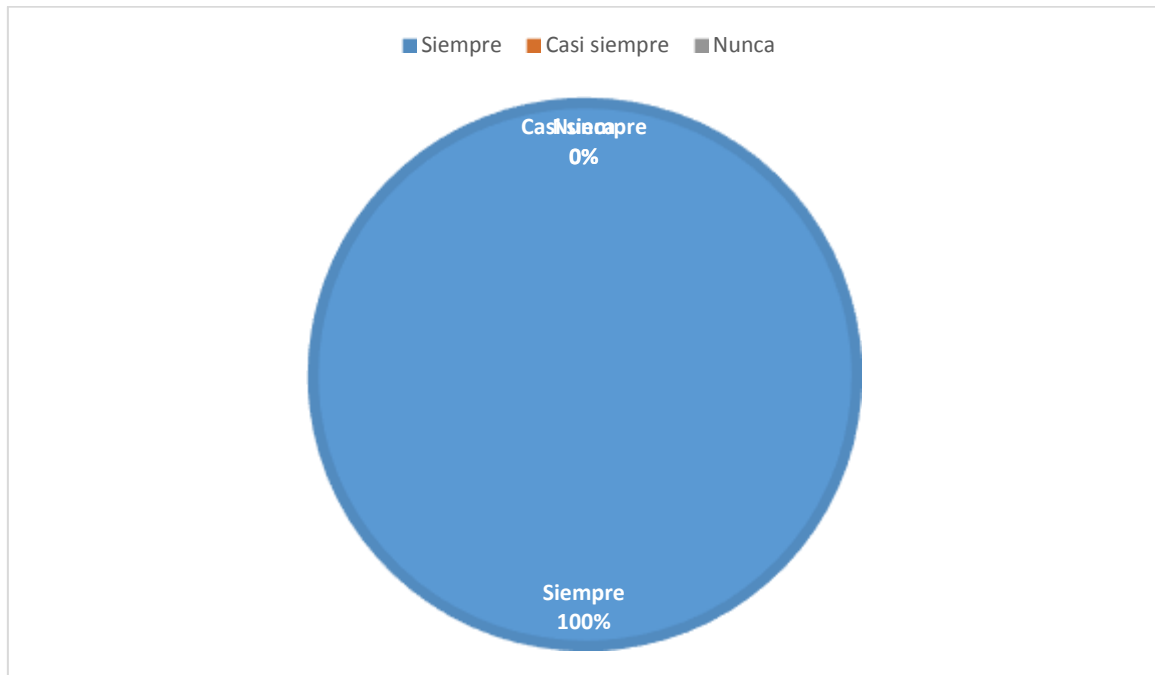
Pregunta 8.- ¿Usted como padre de familia le gustaría tener información actualizada sobre los mejores tratamientos para la afección del acné en el cutis?

Tabla 27: Acceder a información actualizada sobre la temática.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	55	100%
Casi siempre	0	0%
Nunca	0	0%
Total	55	100%

Fuente: Encuesta realizada a los padres de familia de la Unidad Educativa "Guayaquil".
Elaborado por: El autor.

Ilustración 24: Acceder a información actualizada sobre la temática.



Análisis: El gráfico nos muestra que el 100% de padres de familia coinciden en que les gustaría siempre acceder a información actualizada sobre los mejores tratamientos para la afección del acné en el cutis.

Interpretación: Se concluye que todos los padres de familia coinciden en que desean estar actualizados con información actualizada.

Anexo 5: Fotos



Entrevista con la Directora de la Unidad Educativa "Guayaquil"



Encuesta a las estudiantes de la Unidad Educativa "Guayaquil"





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE TITULACIÓN



ANEXO
SESIONES DE TRABAJO TUTORIAL



PRIMERA SESIÓN DE TRABAJO

Quevedo, 17 de julio del 2017

RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
<ul style="list-style-type: none"> Se ha pulido el tema y se ha definido el problema principal y los Subproblemas correspondientes. 	<ol style="list-style-type: none"> Se revisó y analizó la información bibliográfica preliminar pertinente. Se hizo una investigación preliminar de campo. Se describió el hecho problemático desde varios puntos de vista. Se ubicó y planteó el problema general . 	<p>f.  Carlos Lorenzo Parra Paz</p> <p>f.  Lcd. Freddy Holguin Msc. Tutor</p>

SEGUNDA SESIÓN DE TRABAJO



Quevedo, 24 de julio del 2017

ESULTADOS GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
<ul style="list-style-type: none"> Se elaboraron los objetivos tanto el general como los específicos. 	<ol style="list-style-type: none"> Con la ayuda de un listado de verbos se hicieron varios borradores de objetivos. 	<p>f.  Carlos Lorenzo Parra Paz</p> <p>f.  Lcd. Freddy Holguin Msc. Tutor</p>







UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE TITULACIÓN



<ul style="list-style-type: none"> Se trabajó en la confección del marco teórico con la ayuda de la información bibliográfica y del internet. 	<p>6. Se revisaron documentos escritos sobre el tema de investigación para construir el marco conceptual y referencial.</p> <p>7. Se discutió sobre la postura teórica a asumir en la investigación.</p>	<p>f.  Carlos Lorenzo Parra Paz</p> <p>f.  Lcd. Freddy Holguin Msc. Tutor</p>
--	--	--

TERCERA SESIÓN DE TRABAJO

Quevedo, 31 de julio del 2017

RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
<ul style="list-style-type: none"> Se respondió al problema en forma de hipótesis. 	<p>8. Se buscó el fundamento teórico más adecuado para formular una hipótesis.</p>	<p>f.  Carlos Lorenzo Parra Paz</p> <p>f.  Lcd. Freddy Holguin Msc. Tutor</p>
<ul style="list-style-type: none"> Se determinó el mecanismo de verificación de las hipótesis. 	<p>9. Se establecieron las variables de la hipótesis con sus respectivos indicadores a ser verificados.</p> <p>10. Se elaboró el cuestionario de comprobación de los indicadores de las hipótesis.</p>	<p>f.  Carlos Lorenzo Parra Paz</p> <p>f.  Lcd. Freddy Holguin Msc. Tutor</p>



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE TITULACIÓN



CUARTA SESIÓN DE TRABAJO

Quevedo, 07 de agosto del 2017

RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
<ul style="list-style-type: none">Se determinó la forma de hacer la aplicación estadística	11. Se hizo una revisión de la investigación descriptiva.	f. Carlos Lorenzo Parra Paz f. Lcd. Freddy Holguin Msc. Tutor
<ul style="list-style-type: none">Se hicieron los cuadros para la recolección de datos.	12. Se definieron las frecuencias y las representaciones gráficas	f. Carlos Lorenzo Parra Paz f. Lcd. Freddy Holguin Msc. Tutor

QUINTA SESIÓN DE TRABAJO

Quevedo, 14 de agosto del 2017

RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
<ul style="list-style-type: none">Se hicieron las preguntas a aplicar en el proyecto.	13. Revisión de avance de proyecto.	f. Carlos Lorenzo Parra Paz f. Lcd. Freddy Holguin Msc. Tutor





UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
DEPARTAMENTO DE TITULACIÓN



SEXTA SESIÓN DE TRABAJO

Quevedo, 21 de agosto del 2017

RESULTADOS GENERALES ALCANZADOS	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA DEL TUTOR Y DEL ESTUDIANTE
Aplicación de las encuestas del proyecto.	14. Tevision general de todo el proyecto.	f.  Carlos Lorenzo Parra Paz f.  Lcd. Freddy Holguin Msc. Tutor

Nota. - Los resultados y las actividades a realizar, son realizados por el tutor del trabajo de grado, en base a las temáticas que se han abordado en las sesiones de trabajo. Estos cuadros son solo un ejemplo de cómo debería organizarse la agenda tutorial, que debe presentarse una vez concluido el trabajo de investigación en el nivel correspondiente.



Lcd. Freddy Holguin Msc.



ANEXO 2

ACTA DE APROBACIÓN DEL PERFIL DE INVESTIGACIÓN

N° 08156-06-2017-042

En la ciudad de Quevedo, provincia de los Ríos, República del Ecuador a los **23 días de junio de 2017**, a las catorce horas, siendo este día dentro de la hora señalada por el Director/Coordinador de la carrera **ARTESANÍA**, se instala los señores miembros de la Comisión de especialistas para examinar el perfil de investigación de (la) señor (a)(ita)**PARRA PAZ CARLOS LORENZO**, de la carrera **ARTESANÍA**.

Cuyo tema es: **TRATAMIENTO NATURALES Y SU INCIDENCIA EN EL CUIDADO DEL CUTIS CON ACNÉ DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "GUAYAQUIL" DEL CANTÓN QUEVEDO, PROVINCIA DE LOS RÍOS, 2017.**

La Comisión queda integrada de la siguiente manera:

MSc. Eliseo Toro Toloza	(Director/Delegado del Director)
MSc. Relfa Navarrete Ortega	(Área de Investigación)
MSc. Sandra Daza Suárez	(Docente del Área específica)

En consecuencia, se declara aprobado el Perfil de investigación, para desarrollar el proyecto de investigación.

Para constancia y validez firman por triplicado en unidad de acto con los señores

Miembros de la comisión, egresada(o) y Secretaria que certifica

MSc. Eliseo Toro Toloza

MSc. Relfa Navarrete Ortega

MSc. Sandra Daza Suárez

Egda. Carlos Lorenzo Parra Paz.

Ab. Emilia Yong Chang
SECRETARIA





ANEXO 3

[INFORME DE MODIFICACIONES O CORRECCIONES AL PERFIL DE INVESTIGACIÓN]

En la ciudad de Quevedo, provincia de los Ríos, República del Ecuador a los **29 junio de 2017**, a las 12h00, siendo este día dentro de la hora señalada por el Director/Coordinador de la carrera de ARTESANIA, se instala los señores miembros de la Comisión de especialistas para examinar el perfil de investigación de (la) señor (a)(ita) **PARRA PAZ CARLOS LORENZO**, de la carrera **ARTESANIA**.

Cuyo tema es: **TRATAMIENTO NATURALES Y SU INCIDENCIA EN EL CUIDADO DEL CUTIS CON ACNÉ DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "GUAYAQUIL" DEL CANTÓN QUEVEDO, PROVINCIA DE LOS RÍOS, 2017**. La Comisión queda integrada de la siguiente manera:

MSc. Eliseo Toro Toloza	(Director/Delegado del Director)
MSc. Relfa Navarrete ortega	(Área de Investigación)
MSc. Sandra Daza Suárez	(Docente del Área específica)

Una vez revisado el perfil de investigación, se plantean las siguientes modificaciones o cambios al trabajo:

No	Sección	Cambios o Recomendaciones
1	Idea o tema de investigación	CONSIDERAR LAS VARIABLES DE ACUERDO A LAS LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN.
2	Planteamiento del Problema	
3	Problema	
4	Objetivos General	DEFINIR EL OBJETIVO
5	Justificación	
6	Marco Teórico (preliminar)	ESTABLECER LAS TEMÁTICAS A TRATAR DE ACUERDO A LAS VARIABLES DEL TEMA.
7	Hipótesis	REFORMULAR
8	Tipo de investigación	DEFINIR CON QUE TIPO DE INVESTIGACIÓN VA A TRABAJAR
9	Metodología	
10	Referencias bibliográficas	DEREN ESTAR ACORDE CON EL TEMA A INVESTIGAR.

Para constancia y validez firman por triplicado en unidad de acto con los señores miembros de la comisión y egresada(o).

MSc. Eliseo Toro Toloza

MSc. Relfa Navarrete Ortega

MSc. Sandra Daza Suárez

Egdo. Carlos Lorenzo Parra Paz





Universidad Técnica de Babahoyo
Facultad de Ciencias Jurídicas, Sociales y de la Educación
Comisión de Investigación y Desarrollo (CIDE)
Control de Grado
Secretaría General de la Facultad



PARAMETRO A CONSIDERAR PARA LA VALORACION CUALITATIVA DE LA SUSTENTACION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

En la ciudad de Quevedo, Provincia de Los Ríos, República del Ecuador a los veinte y ocho días de agosto del dos mil diecisiete, a las 14h00, siendo día y hora señalada por el (la) Coordinador (a) Académico (a) de la Carrera de: **ARTESANIA (SECED)**, se instalan los señores miembros de la Comisión de especialistas para evaluar la defensa del Proyecto de Investigación, integrado por los docentes:

MSc. Verónica García Liscano (Coord. de carrera/Delegado del Coordinador)
MSc. Eliseo Toro Toloza (Coord. del CIDE/ Delegado del Coordinador)
MSc. Sandra Daza Suárez (Docente del Área específica)

Para calificar la defensa del del Proyecto de Investigación del señor (a) (ita)

PARRA PAZ CARLOS LORENZO

Con el tema: "METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y SU INCIDENCIA EN EL CUIDADO DEL CUTIS CON ACNÉ DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "GUAYAQUIL" DEL CANTÓN QUEVEDO, PROVINCIA DE LOS RÍOS, 2017."

Indicadores de valoración de la sustentación	Muy satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio	Nada Satisfactorio
Tema de investigación		✓		
Planteamiento del Problema		✓		
Problema			✓	
Objetivos General			✓	
Justificación		✓		
Marco Teórico		✓		
Hipótesis			✓	
Tipo de investigación			✓	
Metodología		✓		
Referencias bibliográficas		✓		

Para constancia y validez firman por triplicado en unidad de acto; los señores miembros de la comisión y egresada(o).

MSc. Verónica García Liscano

MSc. Eliseo Toro Toloza

MSc. Sandra Daza Suárez

EGRESADO(A):



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS, SOCIALES Y DE LA
EDUCACIÓN
ARTESANÍA



ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

N° 08156-28 de agosto 2017-121-S-Q

En la ciudad de Quevedo, provincia de Los Ríos, República del Ecuador a los veinte y ocho días del mes de agosto de 2017, a las 14h30, siendo el día y hora señalada por el Coordinador de la carrera, de Artesanía, se instala los señores miembros de la Comisión de especialistas para evaluar la defensa del Proyecto de Investigación de (la) egresado (a):

PARRA PAZ CARLOS LORENZO

Con el tema "METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA Y SU INCIDENCIA EN EL CUIDADO DEL CUTIS CON ACNÉ DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIDAD EDUCATIVA "GUAYAQUIL" DEL CANTÓN QUEVEDO, PROVINCIA DE LOS RÍOS, 2017". La Comisión queda integrada de la siguiente manera:

MSc. Verónica García Liscano	(Coordinador/Delegado del Coordinador)
MSc. Eliseo Toro Toloza	(Área de Investigación)
MSc. Sandra Daza Suárez	(Docente del Área específica)

En consecuencia, se declara **APROBADO** el Proyecto de Investigación, para continuar con el Informe Final.

Para constancia y validez firman por triplicado en unidad de acto con los señores Miembros de la comisión, egresada(o) y Secretaria que certifica:

MSc. Verónica García Liscano

MSc. Eliseo Toro Toloza

MSc. Sandra Daza Suárez

Egdo. Carlos Lorenzo Parra Paz

Secretaria

Ab. Emilia Yong Chang

