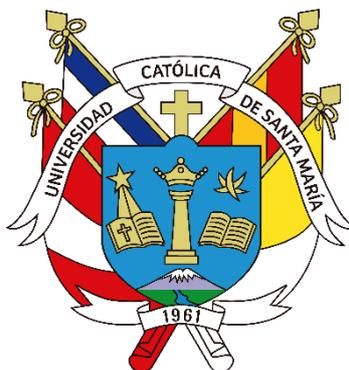


Universidad Católica de Santa María

Facultad de Medicina Humana

Escuela Profesional de Medicina Humana



“EFECTO EN LA CALIDAD DE VIDA A CAUSA DE LA GRAVEDAD DE ACNÉ EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA AREQUIPA 2023”

Tesis presentada por la bachiller:

Chávez Vargas, María Fernanda

Para optar el Título Profesional
de Médica Cirujana

Asesora:

Dra. Núñez Zevallos Gladys Edith

Arequipa - Perú

2023

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
MEDICINA HUMANA
TITULACIÓN CON TESIS
DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 02 de Junio del 2023

Dictamen: 009815-C-EPMH-2023

Visto el borrador del expediente 009815, presentado por:

2016224022 - CHAVEZ VARGAS MARIA FERNANDA

Titulado:

**EFFECTO EN LA CALIDAD DE VIDA A CAUSA DE LA GRAVEDAD DE ACNÉ EN ESTUDIANTES DE
LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA
AREQUIPA 2023**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**29247579 - MEDINA VASQUEZ MANUEL EDWIN
DICTAMINADOR**



**10628021 - MOSTAJO QUIROZ FREDY ALDO
DICTAMINADOR**



**29525570 - PACHECO CHAVEZ GUILLERMO
DICTAMINADOR**



DEDICATORIA

Dedico mi tesis principalmente a Dios, por ser mi refugio y fortaleza, y darme la fuerza necesaria para culminar esta meta.

A mis padres Manuel y Giovanna, por su amor infinito y por ser los principales promotores de mis sueños, motivándome constantemente para alcanzar mis anhelos; gracias a mi madre por acompañarme en cada paso que doy en la búsqueda de ser mejor persona, gracias a mi padre por desear y brindarme siempre lo mejor para mi vida. Gracias por cada oportunidad y cada consejo, este logro también es suyo.

A mi hermana Renata, por su cariño, amor y grandes manifestaciones de afecto.

A Charlie y Otto, por su compañía incondicional a lo largo de mi carrera universitaria.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por siempre iluminar mi camino y permitirme culminar esta etapa de mi vida.

A mi familia por su comprensión y estímulo constante, además de su apoyo incondicional.

A mi Alma Mater Universidad Católica de Santa María, por acogerme en sus aulas y brindarme una formación académica llena de conocimientos como también de principios éticos.

A cada uno de mis docentes, por compartir su sabiduría y por ser una gran fuente de inspiración en mi vida profesional.

A mis dictaminadores Dr. Mostajo, Dr. Medina y Dr. Pacheco, por su tiempo y porque desde un inicio me aconsejaron sabiamente y apoyaron para la realización de este trabajo de investigación.

A mi asesora de tesis Doctora Gladys Núñez Zevallos, por haberme guiado y aconsejado en base a su experiencia.

INDICE

DEDICATORIA	3
AGRADECIMIENTOS	4
RESUMEN.....	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCION.....	9
CAPÍTULO I.....	10
PLANTEAMIENTO TEORICO.....	10
1. PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	11
1.1. Enunciado del problema.....	11
1.2. Descripción del problema	11
1.2.1. Área y línea de investigación.....	11
1.2.2. Operacionalización de variables.....	12
1.2.3. Interrogantes básicas	13
1.3. Justificación	13
2. OBJETIVOS	14
2.1. Objetivo general	14
2.2. Objetivos específicos	14
3. MARCO TEORICO.....	15
3.1. ACNÉ.....	15
3.1.1. Definición	15
3.1.2. Epidemiología.....	15
3.1.3. Patogenia.....	16
3.1.3.1. Glándula sebácea.....	16
3.1.3.2. Hiperqueratinización	17
3.1.3.3. Cutibacterium acnés	18
3.1.3.4. Reacción inflamatoria	18
3.1.4. Manifestaciones Clínicas	19
3.1.5. Clasificación.....	19
3.1.7. Diagnostico.....	21
3.1.7.1. Escala de Gravedad de Acné Española	21
3.2. CALIDAD DE VIDA	22
3.2.1. Definición	22
3.2.2. Consideraciones metodológicas para evaluar la calidad de vida.....	23
3.2.3. Calidad de vida en dermatología.....	24

3.2.4.	Implicaciones económicas de la alteración de la calidad de vida en dermatología.....	26
3.2.5.	Instrumentos de medida de calidad de vida en dermatología.....	27
3.2.6.	Índice de calidad de vida en Dermatología (<i>Dermatology Life Quality Index</i> [DLQI])	28
4.	ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION	29
4.1.	Locales	29
4.2.	Nacionales	30
4.3.	Internacionales	31
5.	HIPOTESIS	34
CAPITULO II.....		35
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL		35
1.	TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN.....	36
1.1.	Técnica.....	36
1.2.	Instrumentos	36
2.	CAMPO DE VERIFICACIÓN	36
2.1.	Ubicación espacial	36
2.2.	Ubicación temporal	37
2.3.	Unidades de estudio.....	37
2.4.	Población	37
2.5.	Muestra	37
2.5.1.	Criterios de inclusión:.....	38
2.5.2.	Criterios de exclusión:	38
3.	ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	38
3.1.	Organización:	38
3.2.	Recursos	39
3.3.	Validación de instrumentos	39
3.4.	Criterios para manejo de resultados	40
CAPITULO III		41
RESULTADOS.....		41
DISCUSION.....		48
CONCLUSIONES		55
RECOMENDACIONES		56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:.....		57
ANEXOS		60

RESUMEN

Objetivo: Determinar la calidad de vida relacionada al acné en estudiantes de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa 2023

Métodos: Se encuestó una muestra de 70 estudiantes con acné de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María, distribuyendo una encuesta la cual contiene una explicación de conceptos básicos de las lesiones presentes en el acné, y de esta manera aplicar la Escala de Gravedad del Acné Española (EGAE) y a su vez valorar la afectación de su calidad de vida aplicando el Test: Dermatology Life Quality Index (DLQI). Se asociaron las variables mediante la prueba Chi cuadrado.

Resultados: De los 70 participantes el 47.1% fueron varones y 52.9% mujeres, con edades que oscilaban entre los 17 y 23 años con una edad media de 19 ± 2.05 . En cuanto a la severidad de acné según la EGAE; el acné en grado I correspondió a 40%, en grado II a 51.43% y en grado III 8.57%, no se presentaron casos de acné en grado IV. Referente a la afectación en la calidad de vida según la DLQI, el 8.57% no presentó afectación en su calidad de vida, el 31.43% presentó un pequeño efecto en su calidad de vida, un 38.57% de casos presentó moderado efecto en su calidad de vida, el 21.43% presentó afectación severa de la calidad de vida, no se presentaron casos con un extremadamente gran efecto en su calidad de vida. Hubo una tendencia de mayor efecto en la calidad de vida, en quienes presentaron mayor grado de severidad de acné; puesto que, el 58.33% con grado II de acné presentaron un efecto moderado en su calidad de vida, al igual que el 83.33% con grado III de acné presentaron un gran efecto en su calidad de vida.

Conclusiones: El acné puede producir una afectación moderada a severa en la calidad de vida de los pacientes afectados.

PALABRAS CLAVE: Acné – calidad de vida – DLQI.

ABSTRACT

Objective: To determine the quality of life related to acne in human medicine students of the Catholic University of Santa María de Arequipa 2023

Methods: A sample of 70 students with acne from the Faculty of Human Medicine of the Catholic University of Santa María was found, distributing a survey which contains an explanation of the basic concepts of the lesions present in acne, and in this way applying the Scale of Gravity of Acne Española (EGAE) and in turn assessing the affectation of their quality of life by applying the Test: Dermatology Life Quality Index (DLQI). Variables are associated using the Chi-square test.

Results: Of the 70 participants, 47.1% were male and 52.9% female, with ages ranging from 17 to 23 years with a mean age of 19 ± 2.05 . Regarding the severity of acne according to the EGAE; grade I acne corresponded to 40%, grade II to 51.43% and grade III 8.57%, there were no cases of grade IV acne. Regarding the affectation in the quality of life according to the DLQI, 8.57% did not present an affectation in their quality of life, 31.43% presented a small effect on their quality of life, 38.57% of cases presented a moderate effect on their quality of life. life, 21.43% presented severe affectation of the quality of life, there were no cases with an extremely large effect on their quality of life. There was a trend of greater effect on quality of life, in those who presented a greater degree of severity of acne; since 58.33% with grade II acne had a moderate effect on their quality of life, as well as 83.33% with grade III acne had a great effect on their quality of life.

Conclusions: Acne can produce a moderate to severe affectation in the quality of life of affected patients.

KEY WORDS: Acne – quality of life – DLQI.

INTRODUCCION

Desde la adolescencia hasta en la edad adulta, padecer acné probablemente tendría un impacto relevante sobre el equilibrio emocional de las personas. Actualmente, se vive en una sociedad donde tiene un valor importante la imagen personal y como tal, la percepción que tengan los demás sobre uno, por lo que es normal que este tema preocupe. Nos preocupamos por cómo nos ve el resto, y esto puede afectar nuestra autoestima.

En ocasiones es fácil olvidar que la genuinidad de las personas parte de sus imperfecciones.

Durante la adolescencia, muchos se encuentran en aquel punto de la vida donde se va formando su identidad y se tiene la necesidad de encajar; por lo que, aquellos cambios por los que uno atraviesa, pueden generar inseguridad. De tal forma, podría entenderse que el acné llega en un momento delicado.

Es un poco más complicado, si es que el acné persiste cuando se llega a la adultez; de cierta manera se asocia a esta patología con la adolescencia y, por tanto, se cree que ya no es correcto presentar lesiones propias de esta enfermedad. No es sencillo para muchos, poder afrontar con madurez dicha situación, incluso puede resultar incómodo verse al espejo.

Resulta curioso que, cuando se tiene inseguridad de alguna parte de nuestro cuerpo, se tiende a pensar que es lo primero en lo que la gente contempla en nosotros. Inevitablemente, si esa inseguridad es el tener acné, este pensamiento hará que esta condición se agrave aún más.

De ahí surge la necesidad de poder identificar, cómo es que influye el padecer acné sobre la calidad de vida en jóvenes adultos. Y de esa manera, poder abordar objetivamente el diagnóstico y a su vez el tratamiento, que no solo debe enfocarse en tratar las lesiones en piel.

Con el objetivo de poder evaluar, la repercusión sobre la calidad de vida en jóvenes universitarios que padecen esta enfermedad, se plantea realizar esta investigación.



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO

TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Enunciado del problema

¿Cuál es el efecto en la calidad de vida a causa de la gravedad de acné en jóvenes universitarios pertenecientes a la Facultad De Medicina Humana de la UCSM de Arequipa en el año 2023?

1.2. Descripción del problema

1.2.1. Área y línea de investigación

Área general: Ciencias de la Salud

Área: Medicina Humana

Especialidad: Dermatología - Psiquiatría

Línea: Enfermedades no transmisibles: Acné - Salud mental

1.2.2. Operacionalización de variables

Variable	Indicadores	Categorías	Escala o instrumento
Calidad de vida	<p>No afecta en nada la calidad de vida del paciente</p> <p>Pequeño efecto en la calidad de vida del paciente</p> <p>Moderado efecto en la calidad de vida del paciente</p> <p>Gran efecto en la calidad de vida del paciente</p> <p>Extremadamente gran efecto en la calidad de vida del paciente</p>	Ordinal	Ítems del test de Dermatology Life Quality Index (DLQI)
Acné	<p>Grado I (Leve)</p> <p>Grado II (Moderado)</p> <p>Grado III (Severo)</p> <p>Grado IV (Muy severo)</p>	Ordinal	Ítems según la Escala de Gravedad del Acné Española (EGAE)
Edad	Años	Ordinal	Fecha de nacimiento
Sexo	<p>Femenino</p> <p>Masculino</p>	Nominal	Caracteres sexuales secundarios

1.2.3. Interrogantes básicas

- a) ¿Cuáles son los grados de severidad de acné, en estudiantes de la Facultad De Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María?
- b) ¿Cuál es el efecto en la calidad de vida en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana portadores de acné de la Universidad Católica de Santa María?
- c) ¿Cuál es la severidad de afectación en la calidad de vida relacionada a la gravedad de las lesiones de acné, en estudiantes de la Facultad De Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María?
- d) ¿Cuál es la influencia de la edad y el sexo en la severidad del acné en estudiantes de la Facultad De Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María?

1.3. Justificación

Originalidad: Si bien hay estudios relacionados al acné y su impacto en la calidad de vida de pacientes que presentan dichas lesiones; nuestro estudio en particular, está enfocado en una población que pertenece al sector al sector de salud, y sobre esta no se han encontrado estudios anteriores.

Relevancia científica: Radica en manifestar el impacto que tiene las enfermedades cutáneas como lo es el acné, sobre la calidad de vida de las personas.

Relevancia práctica: Permitirá identificar cuál es la magnitud del impacto en la salud mental, que podría ocasionar una patología cutánea relativamente frecuente

Relevancia social: Se beneficiará la salud mental de un grupo de personas afectadas por un trastorno cutáneo, fomentando una atención integral y un abordaje oportuno.

Contemporaneidad: Dada porque vivimos en una sociedad donde a la imagen que perciben los demás sobre nosotros, se le otorga cada vez mayor importancia; por lo que, ante las imperfecciones que puedan presentar, existe la posibilidad de que éstas afecten directamente a la calidad de vida de los pacientes.

Motivación personal: Por realizar una investigación en la especialidad de la dermatología, que a su vez tenga relación con la especialidad de psiquiatría.

Contribución académica: aporte de nuevos conocimientos en el campo de la medicina, que servirán de referencia para próximas investigaciones.

Políticas de investigación: por desarrollar del proyecto en el área de pregrado en medicina

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo general

Determinar si existe efecto en la calidad de vida relacionada a la gravedad de las lesiones de acné en estudiantes de la Facultad De Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa 2023

2.2. Objetivos específicos

- 1) Determinar cuál es la distribución de acné según la edad y sexo en estudiantes de la Facultad De Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María en el año 2023.
- 2) Establecer cuáles son los grados de gravedad de acné en los estudiantes de la Facultad De Medicina Humana de la UCSM de Arequipa en el año 2023
- 3) Analizar cuál es el efecto en la calidad de vida de los estudiantes portadores de acné de la Facultad De Medicina Humana de la UCSM de Arequipa en el año 2023.

- 4) Precisar cuánto influye la edad y sexo en la severidad del acné, en estudiantes de la Facultad De Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María en el año 2023.

3. MARCO TEORICO

3.1.ACNÉ

3.1.1. Definición

Es un trastorno inflamatorio de la unidad pilosebácea, la cual tiene un curso crónico y autolimitado. Por lo general, es desencadenado por *Cutibacterium acnes* en la adolescencia, y bajo la influencia de una hormona, la dehidroepiandrosterona circulante normal. Este es un trastorno de la piel bastante común, que puede presentarse con lesiones inflamatorias y no inflamatorias (1).

3.1.2. Epidemiología

El acné puede manifestarse durante la adolescencia y persistir hasta principios de los treinta, se ha evidenciado que dicha patología la pueden presentar tanto varones como mujeres; sin embargo, puede ser más común en los varones que en las mujeres. Aproximadamente un 20% de las personas que padecen acné, progresan a la forma severa de la enfermedad, la cual ocasiona lesiones permanentes tales como cicatrices (1).

En el Perú, los servicios dermatológicos de los establecimientos de salud denotan que, el motivo de consulta por el cual acuden más los pacientes, es el acné. Esta enfermedad está presente en un 85% de las personas que oscilan entre los 13 y 25 años (2).

Además, en aquellas poblaciones cuyos fototipos cutáneos corresponden a foto tipo IV - VI, tienden a desarrollar hiperpigmentación post-inflamatoria (3).

No hay mortalidad asociada con el acné; sin embargo, es a menudo denotar el efecto significativo que causa tanto física y psicológicamente; esto por cicatrices permanentes, mala imagen de sí mismo o incluso depresión y ansiedad (4).

3.1.3. Patogenia

Siendo una patología muy frecuente y en constante estudio por especialistas, aun no se ha establecido una causa exacta del acné. Sin embargo, es aceptado que para su desarrollo está involucrada la relación mutua de múltiples factores. En muchos pacientes puede jugar un papel importante la presencia de los andrógenos, y que el acné pueda ser un síntoma de presentación; pero no necesariamente deben tener un trastorno endocrino de fondo (5).

Es importante tener en cuenta que, pese a ser una enfermedad multifactorial, son cuatros los procesos que destacan en el desarrollo del acné, siendo estos claves para la patogenia del acné. Estos son: el aumento de la producción de sebo mediado por andrógenos, la hiperproliferación de queratinocitos en el folículo que logran obstruir el canal folicular, la presencia de *Cutibacterium acnes* (*C. acnes*) y una reacción inflamatoria (5).

3.1.3.1. Glándula sebácea

En toda la extensión de nuestro cuerpo, presentamos glándulas sebáceas, pero carecemos de ellas en la superficie palmar de las manos y la plantar superficie de los pies. Dichas glándulas, se encargan de secretar aceite o

sebo. El sebo tiene como función de la proteger la piel contra la fricción, reduce penetración de la humedad a través de las capas exteriores de la piel, y actúa como parte del proceso de curación (5).

El papel que desempeñan las glándulas sebáceas, en la patogénesis del acné ha sido reconocido y aceptado durante mucho tiempo; el aumento de la producción de sebo es estimulado por actividad de los andrógenos en la unidad pilosebácea, este aumento en la producción de sebo puede estar relacionado con un exceso de hormonas andrógenas o un aumento de la sensibilidad de las glándulas sebáceas a los niveles normales de andrógenos o una mayor actividad de 5-dihidrotestosterona (5-DHT) en la piel (6).

3.1.3.2.Hiperqueratinización

La obstrucción del canal pilosebáceo anticipa el desarrollo de lesiones de acné, la obstrucción se produce por la acumulación de células adherentes queratinizadas; que, al ubicarse dentro del canal pilosebáceo, forman un tapón que se impacta y que obstruye el flujo de sebo; la causa precisa se desconoce, pero el proceso puede estar bajo la influencia de los andrógenos (6).

La deficiencia de ácido linoleico en el conducto pilosebáceo, podría ser causal de la formación de comedones. Como resultado final de este proceso de hiperqueratinización, vemos el desarrollo de un comedón (6). Microscópicamente, se observa que estas lesiones son los conductos pilosebáceos que están dilatados, y que en su interior contienen una mezcla de epitelio folicular cornificado, sebo, bacterias y levaduras saprofitas (6).

3.1.3.3. Cutibacterium acnés

Antes llamado *Propionibacterium acnes* (*P. acnes*), esta bacteria forma parte de la flora normal de nuestra piel, su papel en la fisiopatología del acné aún está en debate, es el microorganismo comensal que prevalece del microbioma en la piel humana. *Propionibacterium acnes* representa casi el 90% del microbioma en adultos sanos con piel considerada como sana (7).

Se cree que dicha bacteria produce enzimas que degradarían los componentes de la piel, de esta manera se estimulan los queratinocitos y las células inflamatorias para que liberen citocinas proinflamatorias como son la interleucina IL-8, IL-12, IL-1 α , IL-1 β , las que originarían una respuesta inmune inflamatoria (7).

El microbioma de la piel humana alberga una gran variedad de bacterias hongos virus entre otros microorganismos, entre ellos es esencial mantener un equilibrio, para la inmunidad local y la función de la piel como barrera; cuando este equilibrio se altera, se presentan patologías tales como el acné, rosácea, psoriasis y dermatitis atópica (7).

3.1.3.4. Reacción inflamatoria

La inflamación, como componente del desarrollo del acné, se produce como resultado de la hiperqueratinización folicular en realidad, por el acoplamiento de queratina, sebo y microorganismo particularmente *C. acnés*; y esto conduce a la liberación de mediadores proinflamatorios y acumulación de linfocitos T auxiliares, neutrófilos y células gigantes de cuerpo extraño, desencadenando de esta manera la formación de inflamatoria pápulas, pústulas y lesión noduloquística (5).

3.1.4. Manifestaciones Clínicas

La Academia Americana de Dermatología (AAD) define al Acné vulgaris como una "dermatosis inflamatoria crónica". Esta patología está caracterizada por; lesiones de acné no inflamatorias, como son los denominados comedones, los que pueden ser abiertos o cerrados, en cuanto a lesiones inflamatorias, aquí se incluyen lesiones tipo pápulas, pústulas o nódulos; aparece con mayor frecuencia en la cara con menor prevalencia en la espalda y luego en el pecho (5).

3.1.5. Clasificación

En 1990, La American Academy of Dermatology, organizó una conferencia de consenso para la cual, convocó diferentes expertos a nivel internacional; donde se concluyó que, en cuanto al acné se deben diferenciar dos formas clínicas: no inflamatoria e inflamatoria, en la forma inflamatoria, es necesario determinar el grado de severidad o afectación, que puede ser leve, moderado o severo (8).

Las lesiones primarias en el acné pueden ser divididas en dos categorías: inflamatorio y no inflamatorio; las lesiones secundarias, resultan como secuelas de la lesión primaria o manipulación de la lesión primaria (5).

Las lesiones de acné no inflamatorias están representadas por comedones abiertos y cerrados; el comedón cerrado no tiene abertura visible a diferencia de los abiertos en los cuales si puede observar una abertura, son generalmente de 1 mm o menos de tamaño (5).

Las lesiones inflamatorias están representadas por pápulas, pústulas y nódulos; las pápulas se presentan como lesiones eritematosas de menos de 5

mm pústulas, generalmente, son pápulas discretas, blancas, llenas de líquido, de 5 mm o menos (5).

Encontramos además lesiones más grandes de 5 mm o más, con variable eritema, y se les denominan nódulos; las estructuras más profundas como son los nódulos y quistes, pueden formar túneles con trayectos sinusales y que a menudo terminan en cicatrices severas (5).

TABLA 3-1. LESIONES DE ACNE

Lesiones primarias	Tipo	Características
No inflamatorio		
Comedón	Abierto	Abertura claramente visible ≤ 1 mm
	Cerrado	Sin abertura visible ≤ 1 mm
Inflamatorio		
Pápulas		Eritema variable ≤ 5 mm
Pústulas		Pápula blanca llena de líquido ≤ 5 mm Eritema variable en la base
Nódulo		Eritema variable ≥ 5 mm
Quiste		Inflamación y dolor variables. Estructura más profunda

3.1.6. Tratamiento

El los objetivos del tratamiento del acné son básicamente eliminar y prevenir las lesiones, de esta manera reducir el riesgo de cicatrización y minimizar la psicosocial impacto que causa el acné (5).

La elección de la terapia puede estar influenciada por la edad del paciente, lugar de afectación, extensión y gravedad de la enfermedad, y es importante considerar la preferencia del paciente (4).

El tratamiento del acné se basa en la gravedad y la ubicación en la piel; el tratamiento puede ser con agentes tópicos o abordaje sistémico (9).

A continuación, algunos agentes tópicos que suelen utilizarse como parte del tratamiento: Peróxido de benzoilo, antibióticos tópicos incluyendo clindamicina al 1% y eritromicina al 2%, retinoides, ácido azelaico, dapsona entre otros (9).

Y sobre agentes sistémicos encontramos a las tetraciclinas, macrólidos, trimetoprima/sulfametoxazol, las penicilinas y las cefalosporinas se han utilizado con eficacia en el tratamiento del acné inflamatorio (9).

3.1.7. Diagnóstico

El acné vulgar se diagnostica clínicamente, evaluar visualmente las lesiones cutáneas permitirán al clínico con experiencia, determinar la gravedad y asignar de esta manera un tratamiento; así también, poder evaluar la evolución en los pacientes (9).

3.1.7.1. Escala de Gravedad de Acné Española

En el 2009, el grupo de especialistas presenta en la XXI Reunión del Grupo Español de Dermatología Cosmética y Terapéutica (GEDCT), una escala que determina la gravedad de lesiones que presenta el paciente, y brindar así un mejor tratamiento (16).

Su elaboración fue llevada a cabo, gracias a la participación de especialistas en dermatología como; Lluís Puig-Sanz, del Hospital de la Santa Creu i Sant Pau de Barcelona, Aurora Guerra-Tapia, del Hospital 12 de Octubre de Madrid, Julián Conejo-Mir Sánchez, del Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla y Jaime Toribio-Pérez, del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela (10).

Unida a la creación de la escala GAE se ha desarrollado el proyecto Validación de la Escala de Gravedad del Acné (VEGA), a través del cual se ha conseguido determinar la validez de la EGAE (10).

Dicha escala se basa en fotografías, en las cuales se evidencian las lesiones de acné correspondientes a cada grado de gravedad. Son cuatro de imágenes correspondientes a rostro, tres de cara anterior de tórax y tres de espalda, con cuatro grados de gravedad en función de las lesiones, nódulos, inflamaciones y cicatrices que presente el paciente. Por tanto, se entiende que la aplicación de esta herramienta es sencilla, y será útil para el trabajo diario de los clínicos en cuanto a la decisión terapéutica y para la investigación (10).

El objetivo principal, de la creación de esta escala, es la de facilitar la decisión terapéutica en la práctica clínica diaria y en la investigación (11).

3.2.CALIDAD DE VIDA

3.2.1. Definición

El problema de la ausencia de una definición de calidad de vida universalmente aceptada, y ante la necesidad de unificar criterios y posiciones, es lo que motiva a la Organización Mundial de la Salud (OMS), a proponer la siguiente definición, basada en estudios transculturales: “Percepción personal de un individuo de su situación en la vida, dentro del contexto cultural y de valores en que vive, y en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses” (12).

De esta definición se infiere que, la calidad de vida es un estado actual, en el que interviene la valoración de una persona de su historia personal y de sus expectativas de vida; además, esta definición incorpora una serie de dimensiones interrelacionadas como es la salud física, estado psicológico,

nivel de independencia, relaciones sociales y con el entorno y creencias religiosas (12).

La OMS, concluye tras un estudio multicéntrico universal, que existen diez factores que influyen de manera significativa en la calidad de vida de una persona, y estos son: sentimientos positivos, actividades de la vida diaria, energía y fatiga, sentimientos negativos, capacidad de trabajo, autoestima, actividades de ocio, relaciones personales, dolor y discomfort, y sueño y descanso (12).

3.2.2. Consideraciones metodológicas para evaluar la calidad de vida

El carácter subjetivo de los criterios que se miden en la calidad de vida, hace que sea cada vez más necesario tener métodos válidos y confiables para usarlos en la evaluación integral de los individuos y en la investigación en salud (13).

Es de gran relevancia saber qué tipo de instrumento se utilizará al momento de evaluar la calidad de vida de pacientes que tengan alguna patología que sea o que afecte directamente a la salud mental, puesto que de esto dependerá la validez de los datos que se obtengan (12).

En general, son seis lineamientos básicos que se deben tener en cuenta para el diseño de un instrumento para evaluar la calidad de vida, estos son: claridad en la evaluación del objetivo; capacidad de discriminación, descripción y predicción; adecuada selección de las preguntas de un cuestionario que suelen provenir de un consenso de expertos en el tema, de los propios investigadores o de los mismos pacientes; incluir dimensiones importantes para el ser humano tales como el autocuidado, la actividad física, la comunicación, la interacción social, el descanso, las actividades

recreativas y las repercusiones emocionales; debe ser coherente con las dimensiones involucradas en la calidad de vida y se logra mayor credibilidad a medida que el instrumento cumpla con las predicciones clínicas; deben ser adecuados, fáciles de responder y entendibles para así poder usarlos en diferentes culturas (12).

Características fundamentales a considerar en un instrumento que evalúa la calidad de vida son la fiabilidad y la validez, la validez involucra los siguientes conceptos; validez de apariencia, de concepto, de criterio, de constructo (13).

Los dos tipos de evaluación de la fiabilidad que se consideran más importantes son: la prueba-reprueba y la consistencia interna. La prueba-reprueba se define como la correlación entre los resultados del mismo cuestionario administrado en dos ocasiones separadas por la misma persona; esta correlación se expresa por un coeficiente intraclase o de Pearson, donde un valor de 0,70 o más indica buena reproducibilidad, y la consistencia interna se refiere a que todos los ítems del cuestionario miden el mismo constructo, la se expresa como el coeficiente alfa de Cronbach, donde un valor de 0,70 o más es válido como buen nivel de consistencia interna (13).

3.2.3. Calidad de vida en dermatología

Como se plantea, la afectación de la piel tiene un impacto relevante en la salud de las personas, que va más allá de la barrera cutánea; ya que el padecer alguna patología cutánea que pueda tener un efecto sobre la apariencia física, va a tener un fuerte impacto sobre las relaciones sociales, el estado psicológico e incluso en las actividades de la vida diaria (13).

Tan importante es el aspecto cutáneo que hasta un 50% de los enfermos con eccema grave o un 49% de los pacientes con psoriasis estarían dispuestos a emplear dos o más horas de cada día en su tratamiento, esto para tener una piel en condiciones idóneas el resto del día (14).

Es constante ver, la alteración psicosocial en los individuos que padecen enfermedades cutáneas tales como como psoriasis, dermatitis atópica, pénfigo y acné; estas pueden afectar sus relaciones interpersonales, las actividades de la vida diaria. Así como también, pueden producir modificaciones en muchos otros aspectos vitales como en el desarrollo de una vida sexual normal, dificultad para el desempeño de determinados trabajos e incluso se ha visto el aumento de bajas laborales solo por esta causa (14).

También en relación con el trabajo, enfermedades como el acné o psoriasis, se han considerado como causa de desempleo, es por este motivo, que la afectación cutánea puede llegar a tal grado de severidad que puede originar un aumento en el riesgo de suicidios (14).

Al evidenciarse tal afectación en la calidad de vida, estudios compararon la calidad de vida de pacientes con enfermedades cutáneas con la de enfermedades en otros órganos; donde se evidencia por ejemplo que, en los pacientes con urticaria crónica se ha objetivado que sufren una alteración de la calidad de vida en un grado que es comparable al de un grupo de mayor edad con enfermedad cardíaca isquémica (14).

Se comparan la psoriasis con diversas enfermedades sistémicas, donde la calidad de vida de estos pacientes se altera igual que la de pacientes con angina o hipertensión, otro estudio muestra que los que padecen psoriasis

asociada con diabetes, asma o bronquitis, el 87%, 80% y 77%, respectivamente, aseguran que es mejor o igual tener la enfermedad no dermatológica que la enfermedad cutánea (14).

La comparación con enfermedades sistémicas también se ha realizado con el acné; donde, los pacientes con acné relativamente grave mostraron un deterioro de la calidad de vida a nivel social, psicológico y emocional que era tan intenso como el referido por pacientes con artritis, diabetes, asma crónica, epilepsia (14).

Así pues, las enfermedades cutáneas pueden afectar la apariencia de los pacientes y la incidencia que ello puede tener en su vida, especialmente en los aspectos sociales y emocionales, puede ser muy diferente e incluso más compleja que el efecto que puedan tener otras enfermedades (14).

3.2.4. Implicaciones económicas de la alteración de la calidad de vida en dermatología

Son diversos los aspectos económicos que se implican en la calidad de vida del sujeto, existen varios estudios los que se enfocan en profundizar la patología cutánea en relación con aspectos laborales y financieros de los pacientes. El acné severo se ha estudiado en relación con el desempleo, el cual fue significativamente mayor en los pacientes de acné de ambos sexos, en concreto un 76% más alto en varones y un 64% más altos en mujeres; es decir, los pacientes con acné severo tienen dificultades para encontrar trabajo y en los que ya están trabajando la promoción laboral se puede ver limitada (14).

Sin mencionar que, además el paciente tendrá que disponer de su ingreso monetario para poder obtener un tratamiento para su condición de piel por

un prolongado intervalo de tiempo, esto condiciona una reducción evidente en la calidad de vida (14).

3.2.5. Instrumentos de medida de calidad de vida en dermatología

El estudio de la calidad de vida en Dermatología se puede estimar mediante instrumentos de medida específicos de enfermedad, se les ha dado un valor especial por precisar importantes preocupaciones propias del paciente con unas condiciones particulares de condición de piel; actualmente, la mayoría de las medidas de calidad de vida actuales se crearon originalmente en inglés y deben ser traducidas y adaptadas para ser usadas en otras culturas (14).

Imagen 3-1. Instrumentos de medida específicos de enfermedad en dermatología

TABLA 2. INSTRUMENTOS DE MEDIDA ESPECÍFICOS DE ENFERMEDAD EN DERMATOLOGÍA

Acné
Acné QoL ⁹⁴
Cuestionario de calidad de vida de pacientes con acné autoadministrado para ensayos clínicos ²²
Escala de calidad de vida en acné (AQLS. <i>Acne Quality of Life Scale</i>) ⁹⁵
Índice de discapacidad en acné (ADI. <i>Acne Disability Index</i>) ⁹⁶
Índice de discapacidad en acné de Cardiff (CADI. <i>Cardiff Acne Disability Index</i>) ⁹⁷
Valoraciones de los efectos psicológicos y sociales del acné (APSEA. <i>Assessments of the Psychological and Social Effects of Acne</i>) ¹
Alopecia
Hairdex ⁹⁸
Eccema
Cuestionario del impacto de la dermatitis en la familia (DFIQ. <i>Dermatitis Family Impact Questionnaire</i>) ¹⁸
Índice de discapacidad en eccema (EDI. <i>Eczema Disability Index</i>) ⁹⁹
Herpes genital
Medida de calidad de vida específica para herpes genital ¹⁰⁰
Escala específica de herpes ³⁵
Infección por VIH
HIV-DERMDEX ¹⁰¹
Onicomycosis
Instrumento de medición de calidad de vida en onicomycosis ^{102, 103}
Cuestionario de calidad de vida en onicomycosis de dedos de manos ¹⁰⁴
Cuestionario de calidad de vida en onicomycosis de dedos de pies ¹⁰⁴
Psoriasis
Escala de discapacidad en psoriasis (PDS. <i>Psoriasis Disability Scale</i>) ¹⁰⁵
Escala relacionada con estrés en psoriasis (PRSS. <i>Psoriasis-Related Stressor Scale</i>) ¹⁰⁵
Índice de discapacidad en psoriasis (PDI. <i>Psoriasis Disability Index</i>) ^{4, 5, 99, 106-108}
Índice de psoriasis Salford (PSI. <i>The Salford Psoriasis Index</i>) ¹⁰⁹
Inventario de estrés de vida en psoriasis (PLSI. <i>Psoriasis Life Stress Inventory</i>) ^{109, 110}
Quemaduras
Escala de salud específica de quemados (BSHS. <i>Burn-Specific Health Scale</i>) ^{111, 112}
Tumores malignos cutáneos
Cuestionario Hornheider Fragebogen ¹¹³
Patología venosa
Cuestionario de calidad de vida VEINES ¹¹⁴
Úlceras de piernas
Cuestionario de calidad de vida en pacientes con úlceras de piernas ¹¹⁵
Urticaria
Cuestionario específico de urticaria ⁶

3.2.6. Índice de calidad de vida en Dermatología (*Dermatology Life Quality Index* [DLQI])

(*Dermatology Life Quality Index* [DLQI]), es uno de los instrumentos de calidad de vida específicos más utilizados en dermatología (15).

Fue el primer instrumento específico de medición de la calidad de vida en dermatología, fue desarrollado en Gran Bretaña por Fin-lay et al, para disponer de un instrumento de calidad de vida específico para pacientes de Dermatología (16).

Se ha utilizado el DLQI para fines clínicos e investigativos en la evaluación de nuevas terapias dermatológicas, que puede aplicarse para diferentes enfermedades cutáneas y evidenciar así la medición del impacto en la actividad diaria de las enfermedades de la piel. La consistencia interna de esta escala está entre buena y excelente, y ha tenido altos coeficientes de correlación de Spearman en su evaluación de fiabilidad prueba-reprueba (13).

La versión española del DQLI, es un instrumento que comprende diez ítems y cuyo marco temporal abarca los siete últimos días, cada una de las preguntas del cuestionario incluye una escala tipo Likert con 4 alternativas: «muchísimo», «mucho», «un poco», «en absoluto»; con puntuaciones de 3, 2, 1 y 0, respectivamente, y una quinta opción de respuesta «no procedente» (14).

Las dimensiones de salud incluidas son síntomas y percepciones que corresponden a los ítems 1 y 2, actividades diarias que corresponden a los ítems 3 y 4, ocio que abarcan los ítems 5 y 6, trabajo y estudio únicamente

para el ítem 7, relaciones interpersonales incluyendo la sexualidad que corresponden a los ítems 8 y 9 y tratamiento correspondiente al ítem 10 (14). La Interpretación de los puntajes del DLQI está basada en la sumatoria de los puntajes asignados, por tanto: 0-1 significa que no afecta en nada la vida del paciente; 2-5 es un pequeño efecto en la vida del paciente; 6-10 sería un moderado efecto en la vida del paciente; 11-20 es un gran efecto en la vida del paciente y 21-30 corresponde a extremadamente gran efecto en la vida del paciente. Es un cuestionario relativamente sencillo, y la autoadministración del cuestionario demanda menos de 10 minutos (13).

4. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

4.1.Locales

Autores: Añamuro Cahuana, S.

Título: “Incidencia de depresión en pacientes con acné vulgar que acuden a consultorio externo de dermatología de HRHDE, Arequipa Febrero 2018”

Resumen: El objetivo del estudio es el de determinar la incidencia de depresión en pacientes con acné vulgar que acudieron a consultorio externo de Dermatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza de Arequipa durante el mes de febrero del 2018. Para lo cual utilizo la herramienta denominada test de Hamilton, para conocer el nivel de depresión; en los resultados hallo que el acné inflamatorio moderado fue el de mayor prevalencia con un 40% de la población estudiada que oscilaba entre los 12 a 25 años con un 66.3% y que la prevalencia se hallaba en el sexo femenino que correspondía a 53.8%, la prevalencia general de depresión alcanzó en la población con acné el 53.8%, llegando a la conclusión de que; la depresión se asocia con la presencia

de acné, la incidencia de este trastorno afectivo es alta en la población afectada por las lesiones de acné y el grado de severidad sería el principal factor causal de la severidad de los síntomas depresivos (17).

Autores: Sánchez Carazas, J.

Título: “Influencia del acné en la autoestima de personal de tropa en servicio militar, Hospital Regional Militar, Arequipa, 2018”

Resumen: El estudio tuvo como objetivo el conocer la influencia del acné en la autoestima del personal de tropa en servicio militar en el Hospital Regional Militar de Arequipa, se evaluó a los soldados mediante una evaluación clínica y además se les aplicó el cuestionario de autoestima de Coopersmith. De 81 participantes el 76.54% fueron varones y 23.46% mujeres, se halló que la severidad del acné fue Grado I en 22.22%, Grado II en 46.91% de casos, y Grado III en 27.16%, con un 3.70% de casos con acné Grado IV, se evidenció una tendencia a una autoestima baja a muy baja con la mayor severidad del acné, por lo que concluye que mayor severidad de acné tiende a producir niveles bajos de autoestima (18).

4.2. Nacionales

Autores: Veliz Barandiarán, J.

Título: “Calidad de vida y su relación con el acné juvenil inflamatorio en una clínica privada de Lima Metropolitana 2015”

Resumen: El objetivo del estudio fue el de determinar la relación que existe entre calidad de vida y acné inflamatorio en una clínica privada de Lima Metropolitana entre agosto y octubre del año 2015. población estuvo conformado por 96 jóvenes que acudieron a una Clínica Privada de Lima

Metropolitana, quienes tenían el diagnóstico de acné y se les aplicó un cuestionario para evaluar el efecto en su calidad de vida a raíz de tener acné, dicha herramienta fue el Índice de calidad de vida en Dermatología (Dermatology Life Quality Index [DLQI]); versión española del DQLI, instrumento que puede ser aplicado para evaluar a diferentes patologías cutáneas, este consta de 10 ítems, que se enfocan en preguntar como estuvo su vida cotidiana en los últimos siete días en relación a su condición de piel; obteniendo que el 9.4% de los pacientes con acné manifestó sentirse un poco afectado en su calidad de vida, el 43.8% de sufrir mucha afectación en su calidad de vida y el 46.9% tuvo afectación moderada. Concluyendo que, sin duda que existe una afectación sobre la calidad de vida de quienes padecen acné (19).

4.3. Internacionales

Autores: Bustamante Machuca, J., Tamayo Webster, D.

Título: “Características Clínicas Del Acné Y Su Relación Con El Índice De Masa Corporal En Estudiantes De 15 A 18 Años Del Colegio “Antonio Ávila Maldonado”. Cuenca, 2019”

Resumen: Los autores buscaron determinar las características clínicas del acné y que relación guardaba con el índice de masa corporal en estudiantes de 15 a 18 años del colegio “Antonio Ávila Maldonado” en el año 2019. De 186 estudiantes evaluados el 50.5% corresponde al tipo inflamatorio presentan acné; además, el género masculino tuvo una prevalencia de 46,2% de acné moderado, mientras el femenino tuvo una prevalencia de 61,2% de acné leve. Sin embargo, se determinó que las variables edad, género e IMC, no tienen relación significativa con la aparición de acné. Solo hallaron en su población de

estudiantes en tal colegio solo se encontró a 9 participantes que calificaban con obesidad según su IMC, por tal motivo se concluyó que, la mayoría de adolescentes que tienen obesidad presentan acné, sin arrojar significancia entre estas variables por la limitada cantidad de pacientes obesos dentro de la muestra investigada (20).

Autores: Flores Santander V.

Título: “Evaluación de depresión y ansiedad en adolescentes con y sin acné mediante test de Beck en el Centro de Piel, Quito 2017”

Resumen: En la ciudad de Quito Flores planteo en su tesis, evaluar la depresión y ansiedad en adolescentes con diagnóstico de acné moderado a severo ante los adolescentes que no presentan acné. Utilizo el test de Beck como herramienta para evaluar la depresión y ansiedad de los participantes; sus resultados evidenciaron que, de 46 adolescentes con depresión el 76,1% presentan acné y el 23,9% no presentan acné, con su estudio concluye que el acné constituye más de cuatro veces, un factor de riesgo para presentar depresión, en comparación con los adolescentes que no presentan este trastorno; además que, el acné constituye hasta dos veces más un factor de riesgo para desencadenar ansiedad en comparación con los adolescentes que no presentaron acné (21).

Autores: Muvdi S., Moreno S., Rodríguez V., Charry L.

Título: “Evaluación de calidad de vida en pacientes con acné: validación de una escala de medición”

Resumen: Mediante un estudio donde se incluyeron pacientes entre 12 y 35 años con diagnóstico de acné facial primario que consultaron al Hospital Universitario Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta de Bogotá en

Colombia, donde se planteó realizar tres visitas, en la primera con el objetivo de aplicar a los pacientes las preguntas de la versión en español de la escala Acne-QoL, el cual es un cuestionario autoadministrado para evaluar el impacto que tiene el acné en sus diferentes grados de severidad que consta de 19 preguntas que se enfocan que la autopercepción, rol emocional y social además de los síntomas que presentan. El estudio tenía como objetivo la validación lingüística al español y psicométrica de un instrumento para evaluar la calidad de vida con acné, donde la consistencia interna es adecuada con un alfa Cronbach de 0.74 a 0.90, el estudio concluyó que la versión al español del Acne-QoL se considera equivalente conceptual y semánticamente a la versión original, es apropiado, pero puede beneficiarse si se consideran modificaciones (22).

Autores: Tasoula E, Gregoriou S, Chalikias J, Lazarou D, Danopoulou I, Katsambas A, Rigopoulos D.

Título: “The impact of acne vulgaris on quality of life and psychic health in young adolescents in Greece. Results of a population survey”

Resumen: El objetivo de este estudio era investigar el impacto del acné vulgar y su gravedad en la calidad de vida de los adolescentes jóvenes en Grecia, a 1531 adolescentes de 11 a 19 años de edad, quienes fueron evaluados por un dermatólogo especializado para determinar su severidad de acné en cuanto a sus lesiones, los adolescentes con acné respondieron todas las preguntas, como el Índice de calidad de vida de dermatología infantil y los adolescentes sin acné llenaron las preguntas sobre edad, antecedentes familiares de acné, estrés y tabaquismo. En los resultados hallaron que, la prevalencia de acné fue del 51,2% afectando a ambos sexos por igual, la media de edad fue de 15,77 años; en cuanto

a la severidad de acné, el 71.2 % tuvo acné leve y el acné moderado a grave en el 28,8 % de la población. Además, demostró que la imagen corporal se modifica proporcionalmente a la gravedad del acné ($p < 0,0001$) y que el impacto del acné en la calidad de vida está asociado con la gravedad del acné; además, que no solo los síntomas sino también el tratamiento del acné son factores que también influyen en su calidad de vida. En conclusión, el acné sí afecta la calidad de vida de los jóvenes adolescentes en Grecia, el impacto es proporcional a la gravedad del acné (23).

5. HIPOTESIS

Dado que, vivimos en una sociedad donde nuestra imagen personal cobra cada vez mayor importancia, y siendo el acné una patología cutánea que presenta lesiones visibles; es probable que, la calidad de vida de los estudiantes de la Facultad De Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María se vea afectada.



CAPITULO II

PLANTEAMIENTO

OPERACIONAL

1. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y MATERIALES DE VERIFICACIÓN

1.1. Técnica

En la presente investigación se aplicará la técnica de la encuesta

1.2. Instrumentos

Los instrumentos que se utilizarán consistirán, en una ficha de recolección de datos, para determinar la severidad del acné se utilizara la **Escala de Gravedad del Acné Española (EGAE)** (Anexo 1) y en el cuestionario de calidad de vida en pacientes con acné **Dermatology Life Quality Index (DLQI)** adaptado al español (Anexo 2)

1.1.Cuadro de coherencias

Variable	Indicadores	Técnicas e instrumentos	Item de instrumentos codificados
Edad	Fecha de nacimiento	Encuesta	1
Sexo	Femenino	Encuesta	1
	Masculino	Encuesta	2
Severidad del acné Escala de Gravedad del Acné Española (EGAE)	Grado I (Leve)	Encuesta	1
	Grado II (Moderado)	Encuesta	2
	Grado III (Severo)	Encuesta	3
	Grado IV (Muy severo)	Encuesta	4
Calidad de vida Test: Dermatology Life Quality Index (DLQI)	No afecta en nada	Encuesta	1
	Pequeño efecto	Encuesta	2
	Moderado efecto	Encuesta	3
	Gran efecto	Encuesta	4

2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.1.Ubicación espacial

El presente estudio se realizará en la Facultad De Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María Arequipa

2.2. Ubicación temporal

El estudio se realizará en forma coyuntural durante el mes Mayo del año 2023

2.3. Unidades de estudio

Estudiantes de la Facultad De Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María, portadores de lesiones propias del acné.

2.4. Población

Todos los estudiantes de medicina humana que sean portadores de lesiones propias de acné, pertenecientes a la Universidad Católica de Santa María en el periodo de estudio

2.5. Muestra

Para el cálculo de tamaño de muestra se utilizó el programa Epidat v4.2. Para el cálculo para población infinita con una proporción esperada de acné severo del 20% con un nivel confianza del 95% y una precisión del 10% se obtuvo una muestra final de 62 estudiantes de medicina. Finalmente se incluyó a 70 estudiantes que cumplían los criterios de inclusión. Estudiantes de la Facultad De Medicina Humana de la UCSM, portadores de lesiones propias del acné que deseen participar de la encuesta y según fórmula para la determinación de correlación entre dos variables:

$$n = \left[\frac{Z\alpha + Z\beta}{\frac{1}{2} \ln \left(\frac{1+r}{1-r} \right)} \right]^2 + 3$$

De donde:

n = tamaño de muestra

$Z\alpha$ = Coeficiente de confiabilidad para precisión del 95% = 1.96

$Z\beta$ = Coeficiente de confiabilidad para precisión del 80 % = 0.84

r = Coeficiente de correlación esperado = 0.50

2.5.1. Criterios de inclusión:

- Mayoría de edad
- Ambos sexos
- Presentar lesiones propias de acné
- Participación voluntaria en la investigación

2.5.2. Criterios de exclusión:

- Estudiantes de medicina humana que no presenten lesiones de acné
- Fichas de encuesta incompletas o mal llenadas

3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.1. Organización:

Una vez aprobado el proyecto de tesis se solicitó al Comité Institucional de Ética de la Investigación, la revisión del proyecto. El dictamen fue favorable, por lo que se procedió a hacer las encuestas a los estudiantes pertenecientes a la Facultad De Medicina Humana de la UCSM.

Para el presente estudio, se utilizará un formulario de preguntas elaborado en Google Forms; donde se expondrá el título de la investigación, además de puntualizar el objetivo de la investigación, así como también se aclara que la participación es totalmente voluntaria y que la información que proporcionen será tratada de manera confidencial y será mantenida bajo el anonimato. Posterior a ello, dispondrá de una ficha de recolección de datos, además de incluir los respectivos cuestionarios apropiados para el tema de investigación; en primer lugar, se detallara conceptos básicos de semiología para identificar las lesiones que se presenta en el acné, complementando estos con imágenes para entender relacionando con la terminología médica, esto ayudara al participante a tener una mejor valoración de sus lesiones; y

completar correctamente los Ítems según la **Escala de Gravedad del Acné Española (EGAE)**, el cual estará complementado con imágenes; seguido de esta estarán los Items del test de **Dermatology Life Quality Index (DLQI)**. Dicho formulario será compartido a los estudiantes de la Facultad De Medicina Humana de los diferentes semestres académicos. Una vez concluida la recolección de datos, éstos serán organizados en bases de datos para su posterior interpretación y análisis.

3.2. Recursos

Para realizar el estudio se necesitará lo siguiente:

A. Humanos

- Investigadora: María Fernanda Chávez Vargas
- Asesora Dra. Gladys Edith Núñez Zevallos

B. Materiales

- Impresora
- Computadora personal con programas procesadores de texto, bases de datos y software estadístico

C. Financieros

- Autofinanciado

3.3. Validación de instrumentos

- Adaptación transcultural al español del cuestionario Dermatology Life Quality Index (DLQI). El Índice de Calidad de Vida en Dermatología, el análisis de confiabilidad mostró un resultado satisfactorio (coeficiente alfa de Cronbach = 0,77) (24).

- La escala de Gravedad del Acné Española (EGAE) ha sido desarrollada y validada para facilitar la decisión terapéutica en la práctica clínica diaria y en la investigación, el análisis de confiabilidad mostró un resultado satisfactorio (coeficiente alfa de Cronbach =0.82) (25).
- Ambas tienen confiabilidad y validez internacional.

3.4. Criterios para manejo de resultados

1) A nivel de recolección:

Los datos obtenidos de las encuestas realizadas de manera virtual

2) A nivel de sistematización:

La información será sistematizada en una matriz de Microsoft Excel.

3) A nivel de análisis de datos

Se analizarán los datos con la estadística descriptiva y se aplicarán pruebas estadísticas para identificar relación de variables y su significancia. La asociación entre variables categóricas entre grupos se realizó mediante el cálculo del chi cuadrado.

Se utilizará el sistema Excel y el paquete estadístico SPSS.



CAPITULO III

RESULTADOS

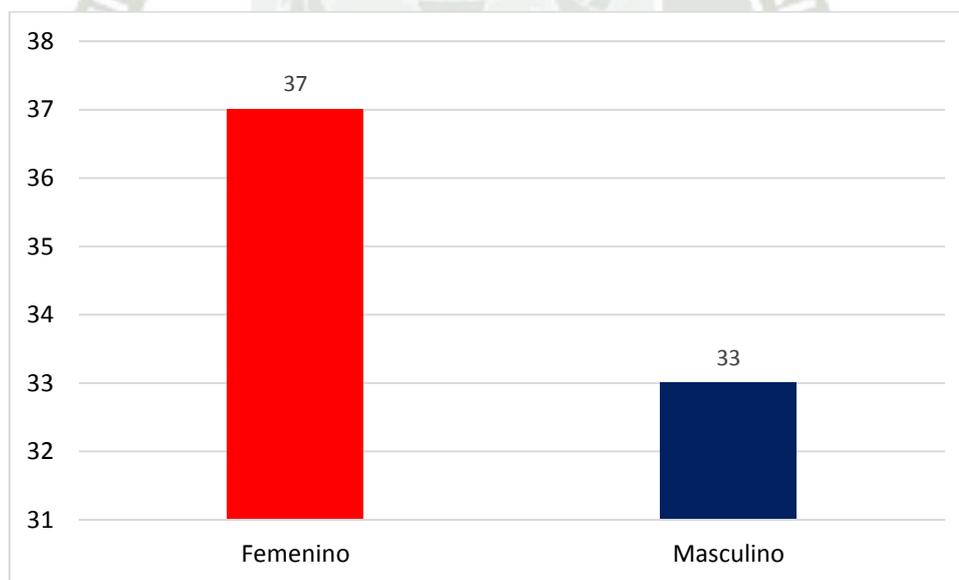
Tabla 1. Distribución de participantes según sexo y edad en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María Arequipa, 2023 (n=70)

Características	Número	Porcentaje
Sexo		
Femenino	37	52.86
Masculino	33	47.14
Edad*	19 ± 2.05	

*Media ± desviación estándar

Fuente: Elaboración propia.

Figura 1. Distribución de participantes según sexo en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María Arequipa, 2023 (n=70)



Fuente: Elaboración propia.

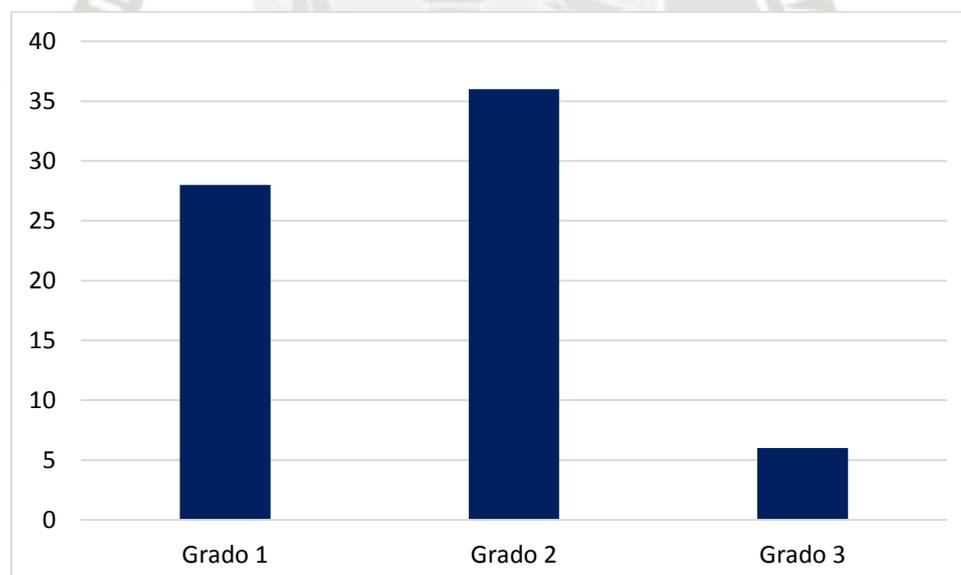
Interpretación: En la tabla y figura 1, se observan el sexo y la edad de los estudiantes participantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María Arequipa, 2023. El sexo femenino representa 37 (52.86%) y el sexo masculino 33 (47.14%). El promedio de edad fue de 19 años.

Tabla 2. Gravedad del acné en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María Arequipa, 2023 (n=70)

Gravedad del acné	Número	Porcentaje
Grado 1	28	40.00
Grado 2	36	51.43
Grado 3	6	8.57
Grado 4	0	0

Fuente: Elaboración propia.

Figura 2. Distribución de la gravedad del acné en los estudiantes participantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María Arequipa, 2023 (n=70)



Fuente: Elaboración propia.

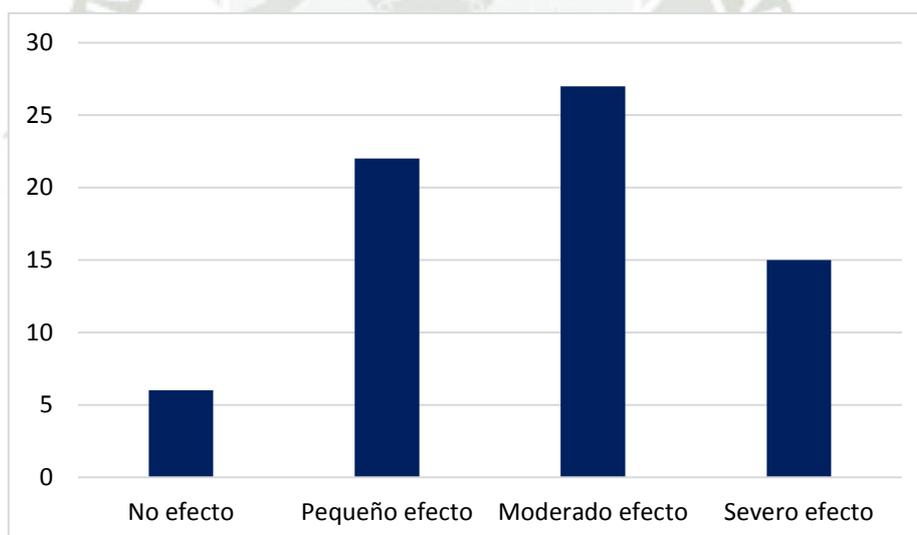
Interpretación: En la tabla 2 se observa la gravedad de acné en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María Arequipa, 2023. El grado 1 representa 28 (40.00%), el grado 2 fue de 36 (51.43%) y el grado 3 fue de 6 (8.57%).

Tabla 3. Calidad de vida en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María Arequipa, 2023 (n=70)

Calidad de vida	Número	Porcentaje
No efecto	6	8.57
Pequeño efecto	22	31.43
Moderado efecto	27	38.57
Severo efecto	15	21.43
Extremadamente gran efecto	0	0

Fuente: Elaboración propia.

Figura 3. Distribución de la calidad de vida en los estudiantes participantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María Arequipa, 2023 (n=70)



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla 3 se observa la calidad de vida en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María Arequipa, 2023. Con relación a la calidad de vida, el no efecto representó 6 (8.57%), pequeño efecto 22 (31.43%), moderado efecto 27 (38.57%) y severo efecto 15 (21.43%).

Tabla 4. Relación entre sexo y gravedad del acné en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María Arequipa, 2023 (n=70)

Características	Gravedad del acné			Chi	P
	Grado 1	Grado 2	Grado 3		
	n (%)	n (%)	n (%)		
Sexo*				1.172	0.557
Femenino	17 (45.95)	17 (45.95)	3 (8.11)		
Masculino	11 (33.33)	19 (57.58)	3 (9.09)		

* Prueba de chi cuadrado

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla 4 se observa la relación entre sexo y gravedad del acné en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María Arequipa, 2023 (n=70). La frecuencia de acné grado 1 fue diferente entre estudiantes de sexo femenino (45.95%) en comparación con los estudiantes de sexo masculino (33.33%). Esta diferencia no fue estadísticamente significativa (p=0.557).

Tabla 5. Relación entre edad y gravedad del acné en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María Arequipa, 2023 (n=70)

Características	Gravedad del acné			Chi	P
	Grado 1	Grado 2	Grado 3		
	n (%)	n (%)	n (%)		
Edad*				13.065	0.001
De 17 a 19 años	7 (19.44)	25 (69.44)	4 (11.11)		
Mayores de 20 años	21 (61.76)	11 (32.35)	2 (5.88)		

* Prueba de chi cuadrado

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla 5 se observa la relación entre edad y gravedad del acné en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María Arequipa, 2023. La frecuencia de acné grado 1 fue diferente entre estudiantes de 17 a 19 años (19.44%) en comparación con los estudiantes mayores de 20 años (61.76%). Esta diferencia fue estadísticamente significativa ($p=0.001$).

Tabla 6. Relación entre severidad del acné y calidad de vida en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María Arequipa, 2023 (n=70)

Acné	Calidad de vida				Chi	p
	No efecto	Pequeño efecto	Moderado efecto	Severo efecto		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Severidad del acné*					41.89	0.001
Grado 1	6 (21.43)	16 (57.14)	5 (17.86)	1 (3.57)		
Grado 2	0	6 (16.67)	21 (58.33)	9 (25.00)		
Grado 3	0	0	1 (16.67)	5 (83.33)		

* Prueba de chi cuadrado

Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: En la tabla 6 se observa la relación entre severidad del acné y calidad de vida en estudiantes de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Católica de Santa María Arequipa, 2023. La frecuencia de calidad de vida con severo efecto fue diferente entre estudiantes con acné grado 1 (3.57%) en comparación con los estudiantes con acné grado 2 (25.00%) y acné grado 3 (83.33%). Esta diferencia fue estadísticamente significativa ($p=0.001$).

DISCUSION

Diversos factores pueden desequilibrar la calidad de vida optima de las personas; como se viene planteando, uno de esos factores podría ser la imagen personal que se ve afectada por patologías cutáneas como en este caso sería el acné; patología la cual es bastante frecuente de ver, y como cada vez cobra mayor importancia la imagen personal tanto para uno como para la sociedad, algo que afecte la estética de esta tendrá una repercusión importante en la calidad de vida. El presente estudio de investigación, fue aplicado a 70 estudiantes de la Facultad De Medicina Humana de la UCSM

En la **Tabla y Gráfico 1**, se muestra la distribución de los estudiantes participantes según sexo; el 47.14% fueron varones y 52.86% mujeres, valores que guardar similitud con los hallados en un estudio realizado por Añamuro (17) a 80 pacientes que acudieron a consultorio externo de Hospital Regional Honorio Delgado en nuestra ciudad, encontró que el 46.3% fueron varones y 53.8% mujeres; mientras que Veliz (19), plantea un escenario donde se evidencia una diferencia entre la incidencia de sexo comparada con nuestro estudio, dicho autor realizó su estudio en una clínica privada en la Lima donde el 55.2% fueron varones y 44.8% mujeres. Flores V. (21) realizó su estudio en un consultorio externo de dermatología en la ciudad de Quito Ecuador, donde evidencio que el 54.5% fueron varones y el 45.5% mujeres de todos los pacientes con diagnóstico de acné que asistieron a dicho consultorio; en Grecia, Tasoula E. (23) y colegas, quienes centraron su trabajo en escolares evidenciaron que, el 51.3% fueron de femenino y el 48.7% fueron varones.

Además, Añamuro (17) hace notar que en el grupo etario correspondiente a las edades de 15 - 25 años hay mayor frecuencia de pacientes con acné con un 66,3%, coincidiendo con el presente estudio ya que las edades en promedio de los participantes eran entre 17 a 23 años, encontrándose dentro del rango propuesto por la autora con mayor frecuencia de incidencia en el hospital que atiende a gran parte de la población de nuestra región. También coincidimos con

el estudio realizado por Muvdi S. (22) quien realizo su estudio en el Hospital Universitario Centro Dermatológico «Federico Lleras Acosta» (CDFLLA) de Bogotá, Colombia, donde las edades en promedio eran entre 15 a 23 años en una población estudiada que abarcaba a personas cuyas edades eran entre 12 a 35 años . A diferencia del estudio realizado por Flores V. (21) demostró que había mayor incidencia de casos con acné entre las edades de 14 a 19 años, esto diferencia con los resultados planteados seria porque su estudio estaba más enfocado a evaluar a adolescentes.

Según Tercedor y Lopez consideran que en los países occidentales, que incluye al Perú, existe una prevalencia de alrededor del 70 a 80% de presencia de acné en personas cuyas edades oscilan entre los 15 a 25 años (26).

En la **Tabla y Gráfico 2**, se muestra la distribución de la gravedad del acné en los estudiantes participantes; donde el 40% corresponde al acné grado I caracterizado por comedones abiertos y/o cerrados, el 51.43% corresponden al acné grado II caracterizado por pústulas y pápulas eritematosas, el 8.57% corresponde al acné grado III caracterizado por además de la presencia de nódulos, en nuestro estudio no se halló a ningún estudiante con acné grado IV caracterizado por la presencia de quistes. Añamuro (17) en su estudio muestra los valores de 22.5% para el acné no inflamatorio caracterizado por comedones que en nuestro estudio lo consideramos como grado I, un 28,8% para un acné superficial correspondiente a acné grado II, un 40% para un acné moderado considerado como acné grado III y un 8.8% para un acné grave considerado como acné grado IV, al igual que Añamuro el estudio presentado por Sánchez (18) encontraron en su población estudiada participantes con acné calificado con grado IV, sin embargo se puede evidenciar que de toda la clasificación es un porcentaje mínimo el que presenta tal grado de severidad, el grado IV en su estudio correspondió solo al 3.70%. El estudio que realizo Muvdi S. (22) muestra resultados similares a los nuestros, pues más del 50% de la población estudiada presento acné en grado II.

En la **Tabla y Gráfico 3**, se muestra la Calidad de vida en estudiantes participantes del estudio, la cual fue evaluada mediante el cuestionario Índice de calidad de vida en dermatología (DLQI) instrumento validado y traducido al español; donde se evidenció que, el 8.57% representa a quienes fueron calificados como no presentar efecto en su calidad de vida, el 31.43% representa a quienes fueron calificados como presentar un pequeño efecto en su calidad de vida, el 38.57% representa a quienes fueron calificados como presentar moderado efecto sobre su calidad de vida, el 21.43% representa a quienes fueron calificados como presentar un gran efecto en su calidad de vida, y no se halló participante alguno que califique como que haya extremadamente gran efecto en la calidad de vida. En el estudio presentado por Veliz (19), quien también utilizó la herramienta tipo cuestionario Índice de calidad de vida en dermatología (DLQI), mostrando los siguientes resultados; el 66.6% representa a quienes fueron calificados como no presentar efecto en su calidad de vida, el 3.12% representa a quienes fueron calificados como presentar poco efecto en su calidad de vida, el 14.6% representa a quienes fueron calificados como presentar mucho efecto en la calidad de vida, el 15.63% representa a quienes fueron calificados como presentar efecto moderado en la calidad de vida, no hallándose pacientes con un extremadamente gran efecto en su calidad de vida.

En la literatura, Cárdenas Álvarez M. (27) en el 2018 desarrolló su estudio en el consultorio externo de dermatología del Hospital Arzobispo Loayza de Lima, aplicó también el DLQI en los pacientes y halló un valor significativo de 32.4% que correspondía a quienes tuvieron un efecto moderado en su calidad de vida, además de haber encontrado un 14.2% quienes calificaban como severamente gran efecto en su calidad de vida a causa del acné, esta diferencia con nuestro estudio puede deberse a que en su estudio logró captar a 148 participantes, teniendo mayor posibilidad de encontrar mayor variedad de casos.

En la **Tabla 4**, se muestra la relación entre sexo y gravedad del acné donde, observamos que la frecuencia de acné grado I fue diferente entre estudiantes de sexo femenino con un 45.95% en

comparación con los estudiantes de sexo masculino representado por un 33.33%, la frecuencia de acné grado II fue diferente en estudiantes de sexo femenino representado por un 45.95% en comparación con los estudiantes de sexo masculino representado por un 57.58%, y en cuanto al acné grado III la frecuencia presentada por el sexo femenino fue de 8.11% en comparación con los estudiantes de sexo masculino representada por un 9.09%. En la literatura, Tamayo y Bustamante (20) encontraron mediante su estudio que en los estudiantes del género masculino el nivel de acné más frecuente es el moderado, entendiéndose como el acné grado II y III, con el 46,2%; mientras que, en el género femenino es la cuantificación leve, entendiéndose como el acné grado I, con el 61,2%.

Los resultados del presente estudio varían con los de la literatura tomada como referencia, pues los resultados expuestos en la tabla 4 evidencia que si bien son valores cuantitativamente diferentes, no existe una influencia estadísticamente significativa del sexo sobre la severidad de las lesiones de acné; mientras que Tamayo y Bustamante (20) evidencian que si existe influencia pues el género masculino presento más casos con mayor severidad de acné siendo calificado como moderado; esto podría entenderse por la diferencia de edades en las poblaciones comparadas. Nuestros resultados se asemejan a los expuestos por Sajami J. y Zamora E. (28) quienes realizaron su estudio en el Hospital Regional Lambayeque, puesto que vemos un predominio de severidad grado II de acné para ambos sexos; de igual forma coincidimos con Tayel K., Attia M., Agamia N. y Fadl N. (29) quienes en su estudio realizado en Alejandría Egipto, demostraron que la diferencia de género en términos de severidad del acné no fue estadísticamente significativa por un valor de $p=0.586$.

En la **Tabla 5**, se muestra la relación entre edad y gravedad del acné, se decidió agrupar en dos grupos etarios de 17 a 19 años y mayores de 20 años, esto con la finalidad de encontrar la significancia entre estas variables, esto con la teoría de que en las personas más jóvenes se encuentre más probabilidad de encontrar casos variados de acné y que en personas más adultas

la frecuencia de acné disminuya por diversos factores como el de empezar un tratamiento. En los valores plasmados en la Tabla 5, la frecuencia de acné grado I fue diferente entre estudiantes de 17 a 19 años representado por 19.44% en comparación con los estudiantes mayores de 20 años representado por 61.76%, la frecuencia de acné grado II fue diferente entre estudiantes de 17 a 19 años representado por 69.44 % en comparación con los estudiantes mayores de 20 años representado por 32.35% y la frecuencia de acné grado III fue diferente entre estudiantes de 17 a 19 años representado por 11.11% en comparación con los estudiantes mayores de 20 años representado por 5.88%. Veliz (19) en su estudio también decide agrupar en grupos etarios correspondientes a las edades de 17 a 20 años y 21 a 45 años, con el mismo objetivo de poder optimizar los resultados agrupándolos de cierta forma para poder hallar una diferencia significativa; dichos valores fueron asociados con la variable calidad de vida, el autor decide solo considerar si la calidad de vida fue afectada o no; pese haber utilizado la misma herramienta del DLQI cuyos resultados se distribuyen en: no efecto, poco efecto, moderado efecto, gran efecto y extremadamente gran efecto, para este trabajo se decidió respetar dicha distribución para una correcta interpretación la cual se puede apreciar mejor en la Tabla 6.

En la **Tabla 6**, se muestra la relación entre severidad del acné y calidad de vida, donde al observar los resultados, en la asociación entre no efecto en la calidad de vida con los diferentes grados de severidad de acné, se contemplan valores nulos con los mayores grados de severidad, de igual forma entre la asociación entre poco efecto en la calidad de vida y severidad de acné en grado III; esto podría entenderse por el tamaño de la muestra de estudio. Sin embargo, se halló que la frecuencia de calidad de vida con severo efecto fue diferente entre estudiantes con acné grado I representado por 3.57%, en comparación con los estudiantes con acné grado II representado por el 25.00% y acné grado 3 representado por 83.33%; ante dichas cifras es evidente observar que la diferencia es significativa, entendiéndose que ante mayor severidad de las lesiones de acné habrá un moderado a severo efecto de la calidad de vida. En contraste con

esta afirmación vemos que, la frecuencia de calidad de vida con pequeño efecto fue diferente entre estudiantes con acné grado I representado por 57.14%, en comparación con los estudiantes con acné grado II representado por el 16.67%, con esto se afirma que los participantes de este estudio mostraron poco efecto en su calidad de vida al presentar acné con poca severidad es decir acné en grado I caracterizado por comedones, es decir un acné no inflamatorio.

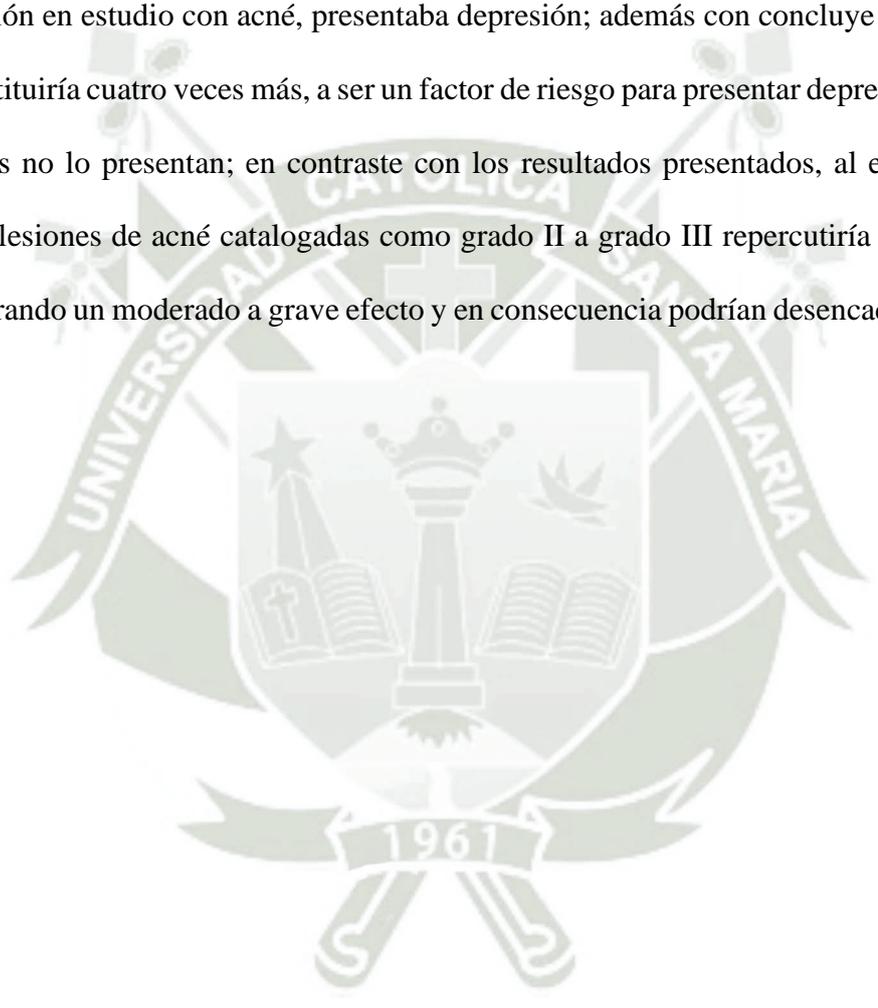
La autora Cárdenas Álvarez M. (27) en su estudio prefirió agrupar y asociar la variable efecto negativo en la calidad de vida dermatológica con la severidad del acné, hallando que el 27% de quienes presentaron acné grado IV tuvieron un impacto negativo en su calidad de vida, en la misma dirección el 26% de quienes presentaron acné grado III tuvieron un impacto negativo sobre su calidad de vida; concluyendo que padecer mayor grado de afectación de acné se asocia al efecto negativo en la calidad de vida dermatológica.

Coincidimos con el estudio realizado por Durai PC, Nair DG (30) en 2015 en el Instituto de Ciencias Médicas de la ciudad de Mangalore, Karnataka en India; donde también empleo el DLQI para evaluar la calidad de vida en los pacientes, obteniendo que la frecuencia de calidad de vida con gran efecto fue diferente entre los pacientes con acné grado I representado por 6.1%, en comparación con los estudiantes con acné grado II representado por 24.5% y acné grado III representado por un 35%, se halló solo un caso con acné grado IV pero reafirmo que su condición de piel generaba un gran efecto sobre su calidad de vida.

Tayel K., Attia M., Agamia N. y Fadl N. (29), quienes en su estudio realizado a estudiantes de diferentes escuelas de Alejandria en Egipto, pese haber utilizado otra herramienta como el Índice de discapacidad del Acné de Cardiff (CADI) para evaluar la calidad de vida, también asociaron las variables calidad de vida con severidad de acné, en donde sus resultados evidencian y confirman la hipótesis planteada en el presente estudio, ya que la frecuencia de discapacidad de calidad de vida calificada como severa fue diferente entre estudiantes con acné grado I con un 6.90%, en comparación con los estudiantes con acné grado 2 con un 22.73% y

acné grado 3 con un 66.67%; este último con un mayor valor, ya que a mayor severidad habría mayor discapacidad, que es el término que se utilizó por la herramienta empleada, a diferencia del presente estudio con DLQI donde el término más adecuado es efecto, sin embargo ambos estudios demuestran lo mismo .

Bajo el mismo enfoque, Flores (21) muestra con su estudio realizado en Quito que el 76.1% de su población en estudio con acné, presentaba depresión; además concluye que el presentar acné constituiría cuatro veces más, a ser un factor de riesgo para presentar depresión a diferencia de quienes no lo presentan; en contraste con los resultados presentados, al evidenciarse que presentar lesiones de acné catalogadas como grado II a grado III repercutiría en la calidad de vida generando un moderado a grave efecto y en consecuencia podrían desencadenar depresión.



CONCLUSIONES

PRIMERA El efecto en la calidad de vida relacionada al acné fue de; no efecto en 8.57%, pequeño efecto en 31.43%, moderado efecto en 38.57%, gran efecto en 21.43% y no se hallaron casos con extremadamente gran efecto en su calidad de vida.

SEGUNDA El acné grado II fue el de mayor prevalencia con 51.43% y acné grado III fue el de menor prevalencia con el 8.57%, no se hallaron casos de acné tipo IV.

Los estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Santa María con acné, son discretamente más mujeres con un 52.86%, con edades entre los 17 a 19 años.

TERCERA El sexo no influye significativamente en la severidad de acné; a diferencia de la edad pues sí se encontró una influencia significativa, en estudiantes de medicina de la Universidad Católica de Santa María.

CUARTA Existe relación estadísticamente significativa entre el grado de severidad de acné y el efecto causado en la calidad de vida evaluado mediante el DLQI encontrándose, por tanto, niveles más bajos de calidad de vida en estudiantes que padecían grados más severos de acné.

RECOMENDACIONES

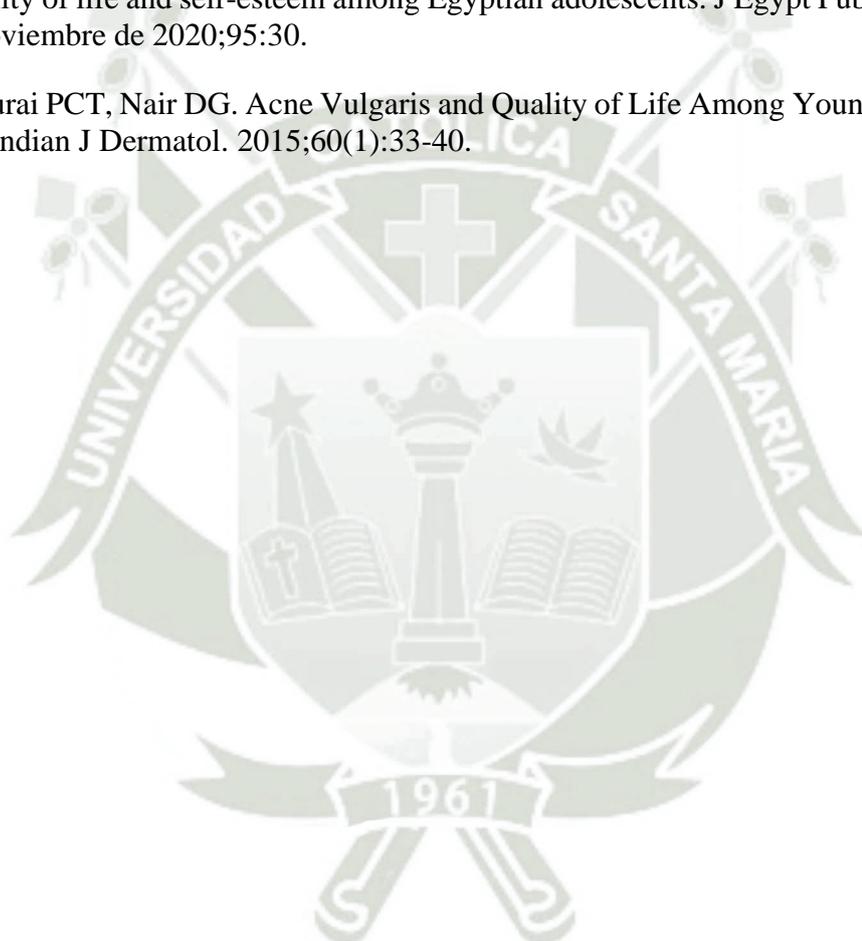
1. Reconociendo que diversas patologías como el acné afectan directamente a la calidad de vida de quienes lo padecen, sería adecuado implementar en las cátedras de la especialidad de dermatología un enfoque especial sobre el efecto relevante que tiene las enfermedades cutáneas en la calidad de vida
2. Difundir mediante campañas de concientización en la universidad, que brinden más información sobre el acné e instruir a los estudiantes que padecen esta patología a acudir al especialista y puedan iniciar un tratamiento adecuado para mantener una piel saludable.
3. Se recomienda a los futuros investigadores que consideren oportuno utilizar como referencia este trabajo, ampliar la muestra que pueda incluir incluso a otras facultades u otras universidades, además de considerar utilizar otro tipo de herramientas para poder evaluar la calidad de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Sutaria AH, Masood S, Schlessinger J. Acne Vulgaris. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK459173/>
2. El acné afecta al 85% de personas entre 13 y 25 años de edad [Internet]. [citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/42035-el-acne-afecta-al-85-de-personas-entre-13-y-25-anos-de-edad>
3. Benavides NG, Méndez JCR, Candiani JO. Acquired Hyperpigmentations: A Review. *Dermatol Cosmética Médica Quirúrgica*. 9 de abril de 2018;16(1):50-62.
4. Zaenglein AL, Pathy AL, Schlosser BJ, Alikhan A, Baldwin HE, Berson DS, et al. Guidelines of care for the management of acne vulgaris. *J Am Acad Dermatol*. 1 de mayo de 2016;74(5):945-973.e33.
5. Masterson KN. Acne Basics: Pathophysiology, Assessment, and Standard Treatment Options. *J Dermatol Nurses Assoc*. febrero de 2018;10(1S):S2.
6. Tahir CM. Pathogenesis of acne vulgaris: simplified. *J Pak Assoc Dermatol*. 2010;20(2):93-7.
7. Castillo DE, Nanda S, Keri JE. Propionibacterium (Cutibacterium) acnes Bacteriophage Therapy in Acne: Current Evidence and Future Perspectives. *Dermatol Ther*. 11 de diciembre de 2018;9(1):19-31.
8. Kaminsky A, Florez-White M, Arias MI, Bagatin E. Clasificación del acné: Consenso Ibero-Latinoamericano, 2014. *Med Cutánea Ibero-Lat-Am*. 15 de febrero de 2015;43(1):18-23.
9. Oge' LK, Broussard A, Marshall MD. Acne Vulgaris: Diagnosis and Treatment. *Am Fam Physician*. 15 de octubre de 2019;100(8):475-84.
10. Una escala para medir la gravedad del acné | AMMECC [Internet]. 2009 [citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://ammecc.es/una-escala-para-medir-la-gravedad-del-acne-612/>
11. <https://www.facebook.com/CGCOMEsp>. Especialistas en Dermatología crean la primera escala de Gravedad del Acné Española [Internet]. *Médicos y Pacientes*. 2009 [citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.medicosypacientes.com/articulo/especialistas-en-dermatolog%C3%ADa-crean-la-primera-escala-de-gravedad-del-acn%C3%A9-esp%C3%B1ola>
12. García JB, García-Portilla MPG, García MB. Calidad de vida en psiquiatría.
13. Restrepo C, Escobar Valencia C, Mejía Giraldo AM, Tamayo Arango S, García García HI, Lugo Agudelo LH, et al. Instrumentos de evaluación de la calidad de vida en dermatología. *Iatreia*. octubre de 2013;26(4):467-75.
14. Jones-Caballero M, Peñas PF. Calidad de vida (II). Calidad de vida en Dermatología. *Actas Dermo-Sifiliográficas*. 1 de octubre de 2002;93(8):481-9.

15. Basra MKA, Fenech R, Gatt RM, Salek MS, Finlay AY. The Dermatology Life Quality Index 1994–2007: a comprehensive review of validation data and clinical results. *Br J Dermatol*. 1 de noviembre de 2008;159(5):997-1035.
16. Lewis V, Finlay AY. 10 Years Experience of the Dermatology Life Quality Index (DLQI). *J Investig Dermatol Symp Proc*. 1 de marzo de 2004;9(2):169-80.
17. Añamuro Cahuana SO. Incidencia de Depresion en Pacientes con Acne Vulgar Que Acuden a Consultorio Externo de Dermatologia de Hrhde, Arequipa Febrero 2018. *Univ Católica St María - UCSM [Internet]*. 21 de marzo de 2018 [citado 30 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/7573>
18. Sanchez Carazas JO. Influencia del Acné en la Autoestima de Personal de Tropa en Servicio Militar, Hospital Regional Militar, Arequipa, 2018. *Univ Católica St María [Internet]*. 21 de marzo de 2019 [citado 30 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/8715>
19. Veliz Barandiarán JL. Calidad de vida y su relación con el acné juvenil inflamatorio en una clínica privada de Lima Metropolitana 2015. *Univ San Martín Porres – USMP [Internet]*. 2015 [citado 30 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2573>
20. Bustamante Machuca JF, Tamayo Webster DE. Características clínicas del acné y su relación con el índice de masa corporal en estudiantes de 15 a 18 años del colegio Antonio Ávila Maldonado. Cuenca, 2019 [Internet] [bachelorThesis]. Universidad de Cuenca; 2020 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/34208>
21. Flores Santander VA. Evaluación de depresión y ansiedad en adolescentes con y sin acné mediante test de Beck en el Centro de Piel, Quito 2017 [Internet] [masterThesis]. Quito: UCE; 2018 [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/16591>
22. Charry L, Rodríguez V, Moreno S, Muvdi S. Evaluación de calidad de vida en pacientes con acné: validación de una escala de medición. *Med Cutánea Ibero-Lat-Am*. 2020;48(1):29-40.
23. Tasoula E, Gregoriou S, Chalikias J, Lazarou D, Danopoulou I, Katsambas A, et al. The impact of acne vulgaris on quality of life and psychic health in young adolescents in Greece. Results of a population survey. *An Bras Dermatol*. 2012;87(6):862-9.
24. Ghaderi R, Saadatjoo A, Ghaderi F. Evaluating of Life Quality in Patients with Acne Vulgaris Using Generic and Specific Questionnaires. *Dermatol Res Pract*. 2013;2013:108624.
25. Agnew T, Furber G, Leach M, Segal L. A Comprehensive Critique and Review of Published Measures of Acne Severity. *J Clin Aesthetic Dermatol*. julio de 2016;9(7):40-52.
26. Acné y dieta [Internet]. [citado 30 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-S0213925103727580>

27. Cárdenas Álvarez MDP. Factores sociodemográficos y clínicos asociados a la afectación en la calidad de vida de los pacientes con acné que recibieron tratamiento en el Hospital Arzobispo Loayza De Lima 2018. Univ Nac Federico Villarreal [Internet]. 2019 [citado 3 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/2971>
28. Calidad de Vida en Escala CADI y su relación con la severidad del Acné Vulgar mediante Escala GAGS, Hospital Regional Lambayeque [Internet]. [citado 3 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/939>
29. Tayel K, Attia M, Agamia N, Fadl N. Acne vulgaris: prevalence, severity, and impact on quality of life and self-esteem among Egyptian adolescents. J Egypt Public Health Assoc. 5 de noviembre de 2020;95:30.
30. Durai PCT, Nair DG. Acne Vulgaris and Quality of Life Among Young Adults in South India. Indian J Dermatol. 2015;60(1):33-40.



ANEXOS

Anexo 1: Autorización de Trabajo de Investigación

COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA

Arequipa, 8 de mayo de 2023

Investigadora María Fernanda Chávez Vargas

Presente. -

De mi especial consideración.

Me dirijo a usted para hacerle llegar el resultado de la evaluación de su proyecto de investigación y dictamen del Comité Institucional de Ética de Investigación.

TÍTULO: "CALIDAD DE VIDA Y SU RELACIÓN CON EL ACNÉ EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA AREQUIPA 2023".

Investigadora a cargo de la investigación: María Fernanda Chávez Vargas.

TIPO Y DISEÑO: De campo, observacional, retrospectivo, transversal, relacional.

OBJETIVO: La investigación tiene como objetivo: Determinar la calidad de vida relacionada al acné en estudiantes de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María de Arequipa 2023.



PROCEDIMIENTOS: Ficha de recolección de datos.

COMITÉ DE ÉTICA INSTITUCIONAL DE INVESTIGACIÓN UCSM



**DICTAMEN COMITÉ DE ETICA DE INVESTIGACION
UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARIA**

SUJETOS DE ESTUDIO:

Estudiantes de la facultad de medicina humana de la Universidad Católica de Santa María, portadores de lesiones propias del acné.

RIESGO DEL ESTUDIO:

Mínimo

OBSERVACIONES, SUGERENCIAS:

Debe proteger confidencialidad de la data sensible

DICTAMEN:

DICTAMEN FAVORABLE
064 - 2023



Águeda Muñoz del Carpio Toia
Comité Institucional de Ética de la Investigación UCSM

Cualquier duda comunicarse a: comiteeticainvestigacionucsm@gmail.com

Anexo 2

Escala de Gravedad del Acné Española (EGAE)

Escala visual

Es una escala asequible, que consta de material iconográfico para su realización. Consta de: Una escala facial, que posee cuatro fotografías ordenadas según la gravedad del acné. Una escala para tronco (espalda y pecho), con tres fotografías para cada región, según la gravedad del acné.



Figura 1. Las cuatro imágenes clínicas que constituyen la EGAE facial.

Anterior



Posterior



Figura 2. Tres imágenes para el tórax y tres para la espalda conforman la EGAE para el tronco.

Anexo 3

**Índice de calidad de vida en Dermatología (Dermatology Life Quality Index [DLQI])
versión española del DQLI**

El presente cuestionario tiene como objetivo el determinar que efecto ha tenido si problema de piel en su vida DURANTE LA ULTIMA SEMANA. Por favor marque con una X una casilla para cada pregunta

1. Durante los últimos siete días, ¿ha sentido picor, inflamación, dolor o escozor en su piel?	<input type="radio"/> Muchísimo <input type="radio"/> Mucho <input type="radio"/> Un poco <input type="radio"/> En absoluto	
2. Durante los últimos siete días, ¿se ha sentido incómodo/a o cohibido/a a causa de sus problemas de piel?	<input type="radio"/> Muchísimo <input type="radio"/> Mucho <input type="radio"/> Un poco <input type="radio"/> En absoluto	
3. Durante los últimos siete días, ¿sus problemas de piel le han interferido en ir de compras o cuidar de la casa o del jardín?	<input type="radio"/> Muchísimo <input type="radio"/> Mucho <input type="radio"/> Un poco <input type="radio"/> En absoluto	<input type="radio"/> Sin relevancia
4. Durante los últimos siete días, ¿sus problemas de piel han influido en la elección ropa que lleva?	<input type="radio"/> Muchísimo <input type="radio"/> Mucho <input type="radio"/> Un poco <input type="radio"/> En absoluto	<input type="radio"/> Sin relevancia
5. Durante los últimos siete días, ¿sus problemas de piel han afectado alguna actividad social o de ocio?	<input type="radio"/> Muchísimo <input type="radio"/> Mucho <input type="radio"/> Un poco <input type="radio"/> En absoluto	<input type="radio"/> Sin relevancia
6. Durante los últimos siete días, ¿le ha sido difícil practicar un deporte a causa de sus problemas de piel?	<input type="radio"/> Muchísimo <input type="radio"/> Mucho <input type="radio"/> Un poco <input type="radio"/> En absoluto	<input type="radio"/> Sin relevancia
7. Durante los últimos siete días, ¿sus problemas de piel le han impedido trabajar o estudiar? Si la respuesta es «No», durante los últimos siete días, ¿su piel le ha causado algún problema en el trabajo o en los estudios?	<input type="radio"/> Muchísimo <input type="radio"/> Mucho <input type="radio"/> Un poco <input type="radio"/> En absoluto	<input type="radio"/> Sin relevancia
8. Durante los últimos siete días, ¿su piel le ha causado problemas con su pareja o algún amigo/a íntimo/a o familiar?	<input type="radio"/> Muchísimo <input type="radio"/> Mucho <input type="radio"/> Un poco <input type="radio"/> En absoluto	<input type="radio"/> Sin relevancia
9. Durante los últimos siete días, ¿sus problemas de piel han dificultado su vida sexual?	<input type="radio"/> Muchísimo <input type="radio"/> Mucho <input type="radio"/> Un poco <input type="radio"/> En absoluto	<input type="radio"/> Sin relevancia
10. Durante los últimos siete días, ¿el tratamiento de su piel ha sido un problema para usted, por ejemplo porque ha ensuciado la casa o le ha quitado tiempo?	<input type="radio"/> Muchísimo <input type="radio"/> Mucho <input type="radio"/> Un poco <input type="radio"/> En absoluto	<input type="radio"/> Sin relevancia

Anexo 4

Cuestionario elaborado en Google Forms



“EFECTO EN LA CALIDAD DE VIDA A CAUSA DE LA GRAVEDAD DE ACNÉ EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA AREQUIPA 2023”

Estimado compañero(a), mediante la presente se le invita a participar en la investigación titulada “CALIDAD DE VIDA Y SU RELACIÓN CON EL ACNÉ EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA AREQUIPA 2023”

El objetivo de la presente investigación es, conocer cuál es la severidad de afectación de la calidad de vida relacionada a lesiones de acné, en estudiantes de la facultad de medicina humana de la UCSM de Arequipa 2023

¿Desea participar del presente estudio respondiendo el siguiente cuestionario? *

- Sí
 No

Next

Clear form

This content is neither created nor endorsed by Google. [Report Abuse](#) - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#)

Google Forms

DATOS PERSONALES

Edad (años)

- 17
- 18
- 19
- 20
- 21
- 22
- 24 a más

Sexo *

- Femenino
- Masculino

CONCEPTOS BASICOS

Para continuar con el cuestionario, es necesario tener en consideración algunas deficiones.

Grado I – Comedoniano

· Constituido principalmente por comedones. El comedón es **la lesión elemental en el acné** y corresponde a un folículo dilatado y lleno de sebo. Este comedón puede ser **abierto** ("punto negro"), **o cerrado** ("punto blanco")



Grado II – Papulo pustuloso

- **Papuloso:** corresponde a una lesión inflamatoria, por tanto se verá **eritematosa**. Las lesiones son duras y se elevan sobre la piel.
- **Pustuloso:** además de la inflamación existe una parasitación por *C. acnés* y/o otros gérmenes. En estos casos las pápulas se llenan de contenido purulento (amarillo) y son las denominadas pústulas.



Grado III – Nodular

- Un nódulo es una lesión **indurada** de 1 cm de diámetro o mayor que generalmente es **dolorosa**.



GRADO IV – Nódulo Quístico

- Predominan las lesiones **quísticas**, la cuales a diferencia de los nódulos estos **no son lesiones induradas**



ANEXO 4: Matriz de Sistematización de Información

Edad	Sexo	EGAE	Síntomas/ sentimien tos	Síntomas /sentimie ntos	Activ. diarias	Activ. diarias	Activ. lúdicas	Activ. lúdicas	Trabajo /académi ca	Relaciones interperson ales	Relaciones interperson ales	Efectos del tratamiento	SCORE	RESULTADO DLQI
17	♀	G 1	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	En absoluto	En absoluto	En absoluto	En absoluto	En absoluto	En absoluto	2	pequeño efecto
17	♂	G 1	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	Poco	En absoluto	3	pequeño efecto				
18	♀	G 2	Poco	Mucho	En absoluto	Poco	Poco	En absoluto	En absoluto	Mucho	En absoluto	Poco	8	moderado efecto
18	♀	G 2	Poco	Mucho	En absoluto	Mucho	Poco	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	8	moderado efecto
18	♂	G 2	Poco	Mucho	En absoluto	Poco	Mucho	En absoluto	En absoluto	Mucho	En absoluto	Poco	9	moderado efecto
17	♀	G1	En absoluto	Mucho	En absoluto	Poco	Poco	En absoluto	En absoluto	En absoluto	En absoluto	Poco	5	pequeño efecto
20	♀	G 3	Poco	Muchísimo	Poco	Poco	Mucho	En absoluto	Poco	Poco	Poco	Mucho	13	severo efecto
20	♀	G 2	Poco	Mucho	En absoluto	Poco	Poco	Poco	Poco	Mucho	Poco	Mucho	12	severo efecto
20	♂	G 2	Poco	Poco	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	En absoluto	4	pequeño efecto
21	♀	G 1	Poco	Poco	En absoluto	Poco	Poco	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	6	moderado efecto
21	♂	G 2	Poco	Mucho	Poco	Mucho	Mucho	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	Mucho	11	severo efecto
21	♀	G 1	Poco	Poco	En absoluto	Poco	Mucho	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	7	moderado efecto
22	♀	G 3	Mucho	Muchísimo	Poco	Mucho	Mucho	En absoluto	Poco	Poco	Mucho	Mucho	16	severo efecto
22	♀	G 2	Poco	Muchísimo	Poco	Mucho	Poco	En absoluto	Poco	Poco	En absoluto	Mucho	12	severo efecto
22	♂	G 2	En absoluto	En absoluto	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	Sin relevancia	2	pequeño efecto

≥ 23	♀	G 1	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	Poco	En absoluto	En absoluto	En absoluto	En absoluto	Sin relevancia	3	pequeño efecto
≥ 23	♀	G 1	Poco	Mucho	En absoluto	Poco	En absoluto	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	6	moderado efecto
≥ 23	♂	G 1	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	En absoluto	En absoluto	Poco	Poco	En absoluto	Poco	5	pequeño efecto
17	♀	G 2	Poco	Muchísimo	En absoluto	Mucho	Poco	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	Sin relevancia	8	moderado efecto
17	♂	G 2	En absoluto	Mucho	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	En absoluto	Poco	Poco	Poco	6	moderado efecto
18	♂	G 2	Poco	Muchísimo	En absoluto	Poco	Poco	En absoluto	Poco	Poco	En absoluto	Sin relevancia	8	moderado efecto
18	♀	G 1	En absoluto	Mucho	En absoluto	Poco	Poco	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	En absoluto	5	pequeño efecto
18	♂	G 2	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	En absoluto	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	Sin relevancia	3	pequeño efecto
18	♀	G 1	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	Poco	Poco	Poco	Mucho	En absoluto	Poco	8	moderado efecto
≥ 23	♀	G 2	Mucho	Mucho	En absoluto	Mucho	Poco	En absoluto	En absoluto	En absoluto	En absoluto	Mucho	9	moderado efecto
22	♂	G 2	En absoluto	Poco	Poco	Poco	Poco	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	6	moderado efecto
20	♀	G 1	En absoluto	Poco	En absoluto	En absoluto	Mucho	En absoluto	En absoluto	En absoluto	En absoluto	Poco	4	pequeño efecto
20	♂	G 2	Poco	Mucho	En absoluto	Mucho	En absoluto	En absoluto	En absoluto	Poco	Poco	Poco	8	moderado efecto
17	♂	G 2	Poco	Muchísimo	Mucho	Mucho	Mucho	En absoluto	Poco	Mucho	Poco	Mucho	16	severo efecto
≥ 23	♂	G 1	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	En absoluto	Sin relevancia	2	pequeño efecto				
20	♂	G 2	En absoluto	Mucho	Poco	Mucho	Poco	Poco	Poco	Mucho	Poco	Poco	12	severo efecto
17	♀	G 2	Poco	Muchísimo	Poco	Mucho	Poco	Poco	Poco	Mucho	Poco	Mucho	15	severo efecto
17	♀	G 2	Poco	Mucho	Poco	Muchísimo	Poco	En absoluto	Poco	Poco	Mucho	Poco	13	severo efecto

22	♂	G 1	En absoluto	Poco	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	Poco	En absoluto	Poco	5	pequeño efecto
22	♀	G 1	En absoluto	0	no efecto									
21	♀	G 1	En absoluto	Poco	En absoluto	1	no efecto							
17	♀	G 2	Poco	Muchísimo	En absoluto	Muchísimo	Poco	Poco	En absoluto	Poco	Mucho	Poco	13	severo efecto
17	♀	G 2	En absoluto	Poco	En absoluto	Mucho	Poco	En absoluto	En absoluto	Mucho	Mucho	Sin relevancia	8	moderado efecto
18	♂	G 2	Poco	Mucho	En absoluto	Muchísimo	Poco	En absoluto	En absoluto	Poco	Poco	Sin relevancia	9	moderado efecto
18	♂	G 3	Poco	Muchísimo	En absoluto	Muchísimo	Poco	En absoluto	En absoluto	Mucho	Muchísimo	Mucho	15	severo efecto
≥ 23	♂	G 1	En absoluto	Poco	En absoluto	1	no efecto							
≥ 23	♀	G 1	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	Poco	En absoluto	3	pequeño efecto				
17	♀	G 3	Poco	Mucho	En absoluto	Mucho	Poco	En absoluto	Mucho	Mucho	Mucho	Mucho	14	severo efecto
18	♂	G 3	Poco	Muchísimo	Mucho	Muchísimo	Mucho	En absoluto	Poco	Mucho	Muchísimo	Poco	18	severo efecto
21	♂	G 1	En absoluto	Mucho	En absoluto	Mucho	Poco	En absoluto	Poco	Poco	Poco	Poco	9	moderado efecto
21	♂	G 1	En absoluto	Poco	En absoluto	Mucho	Poco	Mucho	Poco	Poco	Muchísimo	Poco	12	severo efecto
20	♀	G 2	Poco	Muchísimo	En absoluto	Mucho	Poco	En absoluto	En absoluto	Mucho	Mucho	Mucho	13	severo efecto
20	♀	G 1	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	En absoluto	2	pequeño efecto					
21	♂	G 1	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	En absoluto	En absoluto	2	pequeño efecto				
17	♀	G 2	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	En absoluto	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	En absoluto	3	pequeño efecto
19	♂	G 3	Poco	Muchísimo	En absoluto	Mucho	Poco	En absoluto	En absoluto	Poco	Poco	Poco	9	moderado efecto

19	♂	G 2	En absoluto	Mucho	En absoluto	Poco	Poco	En absoluto	Poco	Mucho	Poco	Sin relevancia	8	moderado efecto
22	♂	G 1	En absoluto	Poco	En absoluto	Sin relevancia	1	no efecto						
19	♀	G 2	En absoluto	Mucho	En absoluto	Poco	Poco	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	6	moderado efecto
19	♂	G 2	En absoluto	Mucho	En absoluto	Poco	Poco	En absoluto	En absoluto	Mucho	Poco	Poco	8	moderado efecto
17	♂	G 2	En absoluto	Muchísimo	En absoluto	Mucho	Poco	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	Sin relevancia	7	moderado efecto
22	♂	G 1	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	En absoluto	En absoluto	2	pequeño efecto				
19	♂	G 2	En absoluto	Mucho	En absoluto	Mucho	Poco	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	7	moderado efecto
18	♀	G 2	En absoluto	Mucho	En absoluto	Mucho	Poco	En absoluto	En absoluto	Mucho	Poco	Mucho	10	moderado efecto
≥ 23	♀	G 1	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	Poco	En absoluto	En absoluto	En absoluto	En absoluto	Sin relevancia	3	pequeño efecto
20	♂	G 2	En absoluto	Poco	En absoluto	Mucho	Poco	En absoluto	En absoluto	Poco	Poco	Poco	7	moderado efecto
≥ 23	♀	G 1	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	En absoluto	Sin relevancia	2	pequeño efecto				
19	♀	G 2	En absoluto	Mucho	En absoluto	Mucho	Mucho	En absoluto	Poco	Poco	En absoluto	Poco	9	moderado efecto
18	♀	G 2	En absoluto	Mucho	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	En absoluto	Poco	Poco	Poco	6	moderado efecto
21	♂	G 1	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	En absoluto	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	Sin relevancia	3	pequeño efecto
19	♂	G 2	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	Poco	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	Sin relevancia	4	pequeño efecto
19	♂	G 2	En absoluto	Poco	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	En absoluto	Poco	Poco	Poco	5	pequeño efecto
19	♀	G 2	En absoluto	Mucho	En absoluto	Mucho	Mucho	En absoluto	En absoluto	Poco	En absoluto	Poco	8	moderado efecto
19	♀	G 1	En absoluto	Poco	En absoluto	Sin relevancia	1	no efecto						

19	♀	G 1	En absoluto	Poco	En absoluto	Sin relevancia	1	no efecto							
----	---	-----	-------------	------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	----------------	---	-----------



EFFECTO EN LA CALIDAD DE VIDA A CAUSA DE LA GRAVEDAD DE ACNÉ EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARIA AREQUIPA 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

15%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	4%
2	actasdermo.org Fuente de Internet	3%
3	www.actasdermo.org Fuente de Internet	2%
4	docplayer.es Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.clubensayos.com Fuente de Internet	1%
7	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
8	www.acneyespinillas.com Fuente de Internet	1%

9	dspace.ucuenca.edu.ec Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	creativecommons.org Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.unprg.edu.pe:8080 Fuente de Internet	1 %
14	manglar.uninorte.edu.co Fuente de Internet	1 %
15	www.medigraphic.com Fuente de Internet	1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado