

**Universidad Católica de Santa María**  
**Facultad de Medicina Humana**  
**Escuela Profesional de Medicina Humana**



**“INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA  
DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR,  
AREQUIPA, 2018”**

Tesis presentada por el Bachiller:  
**Sanchez Carazas, Jorge Orlando**  
para optar el Título Profesional de  
**Médico Cirujano**

**Asesor:**  
**Dr. Merma Zuniga, Edwin Flavio**

**Arequipa - Perú**  
**2019**



Universidad Católica de Santa María

(51 54) 382038 Fax:(51 54) 251213 ✉ ucsm@ucsm.edu.pe 🌐 http://www.ucsm.edu.pe Apartado:1350

AREQUIPA - PERU

INFORME DICTAMEN BORRADOR DE TESIS  
DECRETO N° 67 - FMH-2018

Visto el Borrador de Tesis titulado:

"INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO MILITAR,  
HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018"

Presentado por el (la) Sr. (ta):

**JORGE ORLANDO SANCHEZ CARAZAS**

Nuestro dictamen es:

Favorable

OBSERVACIONES:

despues de cada testo incluir su  
interpretacion. Cumplido con observaciones  
Alej

Arequipa, .....

foru  
Dr. Juan Manuel Zevallos Rodriguez  
PSQUIATRA  
C.M.P. 033303 - R.N.E. 019909

DR. JUAN MANUEL ZEVALLOS RODRIGUEZ

[Signature]  
Dr. Freddy Aldo Mostajo Quiroz  
C.M.P. 24725  
Hosp. Nac. Carlos A. Segura

DR. FREDDY ALDO MOSTAJO QUIROZ

[Signature]  
DRA. AGUEDA MUÑOZ DEL CARPIO TOIA

## AGRADECIMIENTO

A quien estuvo conmigo apoyándome para hacer realidad esta meta, brindándome su aliento y paciencia.

A mis tutores, profesores y jurados por su estupendo labor y profesionalismo, por las enseñanzas y la formación brindada.

A todo el personal del Hospital Militar Regional III D.E, por todas las experiencias vividas, los tendré siempre presentes en mi mente y mi corazón.

## DEDICATORIA

A mis padres Jorge y Damaris por su apoyo incondicional y amor.

A mi familia por la seguridad y energía que me brindo en la toma de decisiones y objetivos.

A todos mis amigos y seres queridos que estuvieron, están y estarán a lo largo de mi vida.

## Epígrafe

“Los desafíos son los que hacen la vida interesante, y superarlos es lo que hace la vida significativa.”

Joshua J. Marino

## INTRODUCCIÓN

El acné es una de las enfermedades cutáneas más frecuentes de los adolescentes y jóvenes adultos, y probablemente la mayor causa de consulta médica dermatológica. Es un trastorno inflamatorio crónico, multifactorial, del folículo pilosebáceo, se caracteriza por presentar comedones, pápulas y pústulas, eventualmente puede haber abscesos, quistes y cicatrices, las lesiones se localizan en áreas de la piel, en las que abundan los folículos pilosebáceos y con sensibilidad particular a los andrógenos, como la cara, el área central del tórax anterior y la parte superior de la espalda (1).

La autoestima es la percepción subjetiva de cómo se ve y se valora uno mismo, de modo que permite modelar la forma cómo nos presentamos antes los demás y construimos la esencia de la personalidad y la reacción ante el medio. Al estructurarse la personalidad influida por la autoestima en la etapa de la adolescencia y la juventud temprana, es importante que se refuerce una autoestima saludable en esta importante etapa de la vida para el logro de una maduración adecuada en la vida adulta (2).

El acné puede afectar la autoestima por presentarse también en su mayor incidencia en la etapa de la adolescencia y la juventud temprana. Estudios previos han demostrado que el acné, sobre todo cuando es severo, afecta gravemente la autoestima de los adolescentes, pudiendo provocar trastornos mentales graves como depresión, y ansiedad (2).

Por tal motivo, surge el interés de conocer tanto la frecuencia y severidad del acné en una población cerrada joven o en la adolescencia tardía, y el impacto que pueda tener esta patología cutánea en la autoestima, con el fin de establecer en un futuro cercano medidas que tiendan a mejorar tanto el acné y su impacto negativo en el desarrollo de la autoestima y la personalidad de jóvenes de nuestro medio.

Luego de realizar el estudio hemos encontrado que el acné en grados severos presenta relación con niveles de autoestima bajos y muy bajos.

Los resultados de la investigación servirán para tratar al acné como una patología interdisciplinaria ya que no solo afecta piel, también psicológicamente puede desencadenar posibles trastornos en la autoestima, así como de ansiedad y depresión.

## RESUMEN

**Objetivo:** Establecer la influencia del acné en la autoestima de personal de tropa en servicio militar, Hospital Regional Militar, Arequipa.

**Métodos:** Se evaluaron soldados de tropa mediante una encuesta y una evaluación clínica para establecer las características de las lesiones de acné, y se aplicó el cuestionario de autoestima de Coopersmith. Se comparan variables con prueba chi cuadrado y se asocian con coeficiente de Spearman.

**Resultados:** De 112 participantes, cumplieron los criterios de selección 81 participantes. El 76.54% fueron varones y 23.46% mujeres, con edad promedio para los varones de  $18.44 \pm 0.76$  años y para mujeres de  $18.37 \pm 0.83$  años. Se encontraron comedones en 30.86% de casos, pápulas en 80.25%, pústulas en 70.37%, nódulos en 8.64% y quistes en 2.47% de casos, con cicatrices pequeñas escasas en 19.75% de participantes. Las lesiones predominaron en la cara en 90.12% de casos, en cuello en 18.52%, en la región del dorso en 32.10%, en la región anterior del tórax en 6.17% de casos. 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 encontró que el 6.17% de soldados tiene niveles muy bajos o bajos de autoestima, 34.57% tuvo una autoestima normal, 18.52% niveles altos y 40.74% niveles muy altos de autoestima. Hubo una tendencia a una autoestima baja/muy baja con la mayor severidad del acné, puesto que en soldados con acné grado I el 11.11% tuvo autoestima baja o muy baja, ocurrió en 5.26% en casos con acné grado II, no se encontró en casos con acné grado III, pero llegó a 33.33% de casos con acné grado IV ( $p > 0.05$ ; rho de Spearman  $< 0.10$ ).

**Conclusiones:** Se encontraron niveles moderados de acné y su mayor severidad tiende a producir niveles bajos de autoestima.

**PALABRAS CLAVE:** acné, autoestima, soldados.

## ABSTRACT

**Objective:** To establish the influence of acne on the self-esteem of troop personnel in military service, Hospital Regional Militar, Arequipa.

**Methods:** Troop soldiers were evaluated by means of a survey and a clinical evaluation to establish the characteristics of the acne lesions, and the Coopersmith self-esteem questionnaire was applied. Variables are compared with chi square test and are associated with Spearman coefficient.

**Results:** Of 112 participants, 81 participants met the selection criteria. 76.54% were males and 23.46% females, with an average age for males of  $18.44 \pm 0.76$  years and for females of  $18.37 \pm 0.83$  years. Comedones were found in 30.86% of cases, papules in 80.25%, pustules in 70.37%, nodules in 8.64% and cysts in 2.47% of cases, with small scars scarce in 19.75% of participants. The lesions predominated in the face in 90.12% of cases, in the neck in 18.52%, in the region of the back in 32.10%, in the anterior region of the thorax in 6.17% of cases. The severity of acne was Grade I in 22.22%, Grade II in 46.91% of cases, and Grade III in 27.16%, with 3.70% of cases with acne Grade IV. It was found that 6.17% of soldiers have very low or low levels of self-esteem, 34.57% had a normal self-esteem, 18.52% high levels and 40.74% very high self-esteem levels. There was a tendency to low / very low self-esteem with the highest severity of acne, since in soldiers with grade I acne, 11.11% had low or very low self-esteem, it occurred in 5.26% in cases with acne grade II, it was not found in cases with acne grade III, but reached 33.33% of cases with grade IV acne ( $p > 0.05$ ; Spearman's  $\rho < 0.10$ ).

**Conclusions:** Moderate levels of acne were found and its greater severity tends to produce low levels of self-esteem.

**KEY WORDS:** acne, self-esteem, soldiers.

## ÍNDICE GENERAL

INTRODUCCIÓN .....	VI
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT .....	IX
CAPÍTULO I MATERIALES Y MÉTODOS.....	1
CAPÍTULO II RESULTADOS.....	9
CAPÍTULO III. DISCUSIÓN Y COMENTARIOS.....	32
CAPÍTULO III. DISCUSIÓN Y COMENTARIOS.....	33
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	40
ANEXOS.....	47
Anexo 1. Proyecto de investigación .....	48
Anexo 2. Ficha de recolección de datos .....	96
Anexo 3. Escala de evaluación de la Autoestima .....	97
Anexo 4. Hoja de Respuestas .....	100
Anexo 5. Normas del Inventario de Autoestima de Coopersmith .....	102
Anexo 6. Consentimiento Informado para Participación en Investigación Clínica .....	105
Anexo 7. Matriz de sistematización de información .....	106

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Distribución del personal de tropa evaluado según edad y sexo .....	10
Tabla 2.	Tipo de lesiones de acné predominantes en los soldados con acné	12
Tabla 3.	Ubicación predominante de las lesiones del acné en los soldados evaluados .....	14
Tabla 4.	Severidad del acné en los soldados evaluados.....	16
Tabla 5.	Niveles de autoestima por dimensiones en los soldados evaluados	18
Tabla 6.	Niveles de autoestima en el personal de tropa evaluado.....	20
Tabla 7.	Relación entre la severidad del acné y los niveles de autoestima en la dimensión general .....	22
Tabla 8.	Relación entre la severidad del acné y los niveles de autoestima en la dimensión social.....	24
Tabla 9.	Relación entre la severidad del acné y los niveles de autoestima en la dimensión hogar.....	26
Tabla 10.	Relación entre la severidad del acné y los niveles de autoestima en la dimensión estudio .....	28
Tabla 11.	Relación entre la severidad del acné y los niveles de autoestima ...	30

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Distribución del personal de tropa evaluado según edad y sexo ....	11
Gráfico 2. Tipo de lesiones de acné predominantes en los soldados con acné.....	13
Gráfico 3. Ubicación predominante de las lesiones del acné en los soldados evaluados.....	15
Gráfico 4. Severidad del acné en los soldados evaluados .....	17
Gráfico 5. Niveles de autoestima por dimensiones en los soldados evaluados .....	19
Gráfico 6. Niveles de autoestima en el personal de tropa evaluado .....	21
Gráfico 7. Relación entre la severidad del acné y los niveles de autoestima en la dimensión general.....	23
Gráfico 8. Relación entre la severidad del acné y los niveles de autoestima en la dimensión social.....	25
Gráfico 9. Relación entre la severidad del acné y los niveles de autoestima en la dimensión hogar.....	27
Gráfico 10. Relación entre la severidad del acné y los niveles de autoestima en la dimensión estudios .....	29
Gráfico 11. Relación entre la severidad del acné y los niveles de autoestima	31



## 1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

**Técnicas:** En la presente investigación se aplicó la técnica de la encuesta y la evaluación clínica.

**Instrumentos:** El instrumento utilizado consistió en una ficha de recolección de datos (Anexo 1) y en la escala de autoestima de Coopersmith (Anexo 2).

**Materiales:**

- Fichas de recolección de datos.
- Material de escritorio
- Computadora personal con programas de procesamiento de textos, bases de datos y estadísticos.

## 2. Campo de verificación

2.1. **Ubicación espacial:** El presente estudio se realizó en el Hospital Regional Militar, Arequipa.

2.2. **Ubicación temporal:** El estudio se realizó en forma coyuntural en el periodo comprendido entre los meses de Agosto a Setiembre 2018.

2.3. **Unidades de estudio:** Personal militar en servicio activo la que se atiende en el Hospital Regional Militar, Arequipa.

**Población:** Todo el personal militar en servicio activo en la Región Militar III Arequipa EP.

**Muestra:** se estudiará una muestra cuyo tamaño se determinó mediante la fórmula de muestreo para determinación de coeficientes de correlación:

$$n = \left( \frac{Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta} \sqrt{1-r}}{r} \right)^2 + 2$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

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

Z $\beta$  = coeficiente de confiabilidad para una potencia de 80% = 0,84

r = coeficiente de correlación esperado = 0,30

Por tanto: n = 80.78  $\approx$  81 casos como mínimo.

Además los integrantes de la muestra cumplieron los criterios de selección.

#### 2.4. Criterios de selección:

##### ▣ Criterios de Inclusión

- Personal de tropa
- Participación voluntaria en la investigación

##### ▣ Criterios de Exclusión

- Pacientes con diagnóstico previo de otras dermatosis
- Fichas de estudio incompletas o mal llenadas
- Pacientes en los que la escala de validación "Lie" de la autoestima sea positiva.

3. **Tipo de investigación:** Se trata de un estudio observacional, prospectivo y transversal.

#### 4. Estrategia de Recolección de datos

##### 4.1. Organización

Se realizaron coordinaciones con el Director del Hospital Regional Militar para obtener la autorización para la realización del estudio.

Se realizó una evaluación al personal de tropa con participación de un dermatólogo para el diagnóstico de acné y sus características clínicas de severidad y localización. Además se aplicó el cuestionario de autoestima de Coopersmith.

Una vez concluida la recolección de datos, éstos se organizaron en bases de datos para su posterior interpretación y análisis.

##### 4.2. Validación de los instrumentos

Para la valoración clínica del acné se empleó una ficha de datos (Anexo 1), por lo que no requiere de validación.

El Inventario de Autoestima de Coopersmith versión adultos está constituido por 58 ítems, con respuestas dicotómicas (si - no), que brindan información acerca de las características de la autoestima a través de la evaluación de 4 sub tests más un sub test de Mentira (22):

**Sub test L (Mentira):** está compuesta por 8 ítems (6,13,20,27,34,41,48,55). Si la prueba tiene un puntaje superior a 4 en

la escala de mentiras, ésta se invalida. Por lo tanto, éste sub test indica falta de consistencia en los resultados obtenidos (22).

**Sub test Si Mismo:** en este sub test los participantes que presentan niveles altos de autoestima poseen valoración de sí mismo, mayores aspiraciones, estabilidad, cuando se enfrentan a desafíos y problemas responden con confianza y generalmente alcanzan un alto grado de éxito, reconocen sus habilidades así como las habilidades especiales de otros, se sienten seguros de sí mismo y se responsabilizan de sus propias acciones. Los participantes que poseen niveles bajos de autoestima reflejan sentimientos adversos hacia sí mismos, se comparan y no se sienten importantes, tienen inestabilidad y contradicciones. Mantienen constantemente actitudes negativas hacia sí mismo, se preocupan de lo que los demás piensan de ellos o de sus actos (22).

**Sub test Social Pares:** los niveles altos de autoestima en este test indican que el sujeto posee mayores dotes y habilidades sociales, puesto que sus relaciones con amigos y colaboradores es positiva expresando en todo momento su empatía y asertividad, evidencian un sentido de pertenencia y vínculo con los demás. La aceptación social y de sí mismos están muy combinados (22).

**Sub test Hogar Familia:** en este test los participantes que se encuentran en el nivel alto de autoestima presentan las siguientes características: buenas cualidades y habilidades en las relaciones íntimas con la familia, se sienten respetados y considerados, poseen

independencia, comparten ciertas pautas de valores y sistemas de aspiraciones con la familia, tienen concepciones propias acerca de lo que está mal o bien dentro del marco familiar. Los niveles bajos reflejan cualidades y habilidades negativas hacia las relaciones íntimas con la familia, se consideran incomprendidos y existe mayor dependencia. Se tornan irritables, fríos, sarcásticos, impacientes indiferentes hacia el grupo familiar. Expresan una actitud de autodesprecio y resentimiento (22).

**Sub test estudios/laboral:** Los participantes que poseen un nivel alto de autoestima en este sub test poseen buena capacidad para aprender, afronta adecuadamente las principales tareas, alcanzan rendimientos laborales mayores de lo esperado. Son más realistas en la evaluación de sus propios resultados de logros y no se dan por vencidos fácilmente si algo les sale mal, son competitivos, se trazan metas superiores que se sientan desafiados por los obstáculos. Trabaja a satisfacción tanto a nivel individual como grupal. Los participantes que se encuentran en el nivel bajo presentan falta de interés hacia las tareas o labores, alcanzan rendimientos muy por debajo de lo esperado, se dan por vencidos fácilmente cuando algo les sale mal, son temerosos y no se arriesgan por temor al fracaso, no son capaces de enfrentar las demandas que les ponen. No son competitivos, no trabajan a gusto tanto a nivel individual como grupal (22).

### **Normas de corrección**

El puntaje máximo es de 100 puntos. Los puntajes se obtienen sumando el número de ítems respondido en forma correcta y multiplicando éste por 2 sin incluir el puntaje de mentiras (22).

Por ejemplo:  $N^{\circ}$  de ítems  $\times$  2 = nivel de autoestima;  $30 \times 2 = 60$

De acuerdo a la categoría de autoestima el puntaje 60 corresponde al nivel de autoestima medio alto

Los ítems cuya respuesta deberá ser: "Si" se muestran en el anexo.

### **4.3. Criterios para manejo de resultados**

#### **a) Plan de Recolección**

La recolección de datos se realizó previa autorización para la aplicación del instrumento.

#### **b) Plan de Procesamiento**

Los datos registrados en el Anexo 1 fueron codificados de manera consecutiva y tabulados para su análisis e interpretación.

#### **c) Plan de Clasificación:**

Se empleó una matriz de sistematización de datos en la que se transcribieron los datos obtenidos en cada Ficha para facilitar su uso. La matriz fue diseñada en una hoja de cálculo electrónica (Excel 2016).

#### **d) Plan de Codificación:**

Se procedió a la codificación de los datos que contenían indicadores

en la escala nominal y ordinal para facilitar el ingreso de datos.

**e) Plan de Recuento.**

El recuento de los datos fue electrónico, en base a la matriz diseñada en la hoja de cálculo.

**f) Plan de análisis**

Se empleó estadística descriptiva con medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (rango, desviación estándar) para variables continuas; las variables categóricas se presentan como proporciones. La asociación entre la presencia y severidad del acné y los niveles de autoestima se evaluó con la prueba de independencia chi cuadrado de Pearson y con el coeficiente de correlación de Spearman. Para el análisis de datos se empleó la hoja de cálculo de Excel 2016 con su complemento analítico y el paquete SPSSv.22.0.



**INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018**

**Tabla 1.**

**Distribución del personal de tropa evaluado según edad y sexo**

Edad	Masculino		Femenino		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
18 años	43	53.09%	15	18.52%	58	71.60%
19 años	13	16.05%	2	2.47%	15	18.52%
20 años	4	4.94%	1	1.23%	5	6.17%
21 años	2	2.47%	1	1.23%	3	3.70%
Total	62	76.54%	19	23.46%	81	100.00%

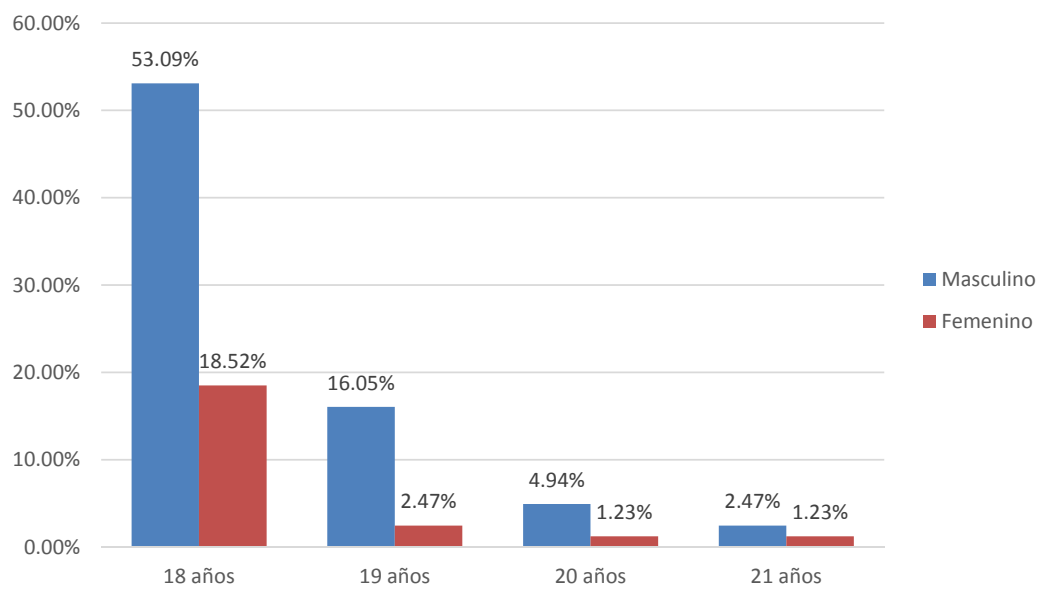
FUENTE: Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

La **Tabla 1** muestra la distribución de los soldados participantes según edad y sexo; el 76.54% fueron varones y 23.46% mujeres, con edad predominante de 18 años en 71.60% de casos. La edad promedio de los varones fue de  $18.44 \pm 0.76$  años y de las mujeres de  $18.37 \pm 0.83$  años.

**INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018**

**Gráfico 1.**

**Distribución del personal de tropa evaluado según edad y sexo**



Edad promedio  $\pm$  D. estándar (mín – máx)

- Masculino: 18.44  $\pm$  0.76 años (18 – 21 años)
- Femenino: 18.37  $\pm$  0.83 años (18 – 21 años)

**FUENTE:** Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

**INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018**

**Tabla 2.**

**Tipo de lesiones de acné predominantes en los soldados con acné**

<b>Lesión</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Comedones	65	80.25%
Pápulas	25	30.86%
Pústulas	57	70.37%
Nódulos	7	8.64%
Quistes	2	2.47%
Cicatrices	16	19.75%

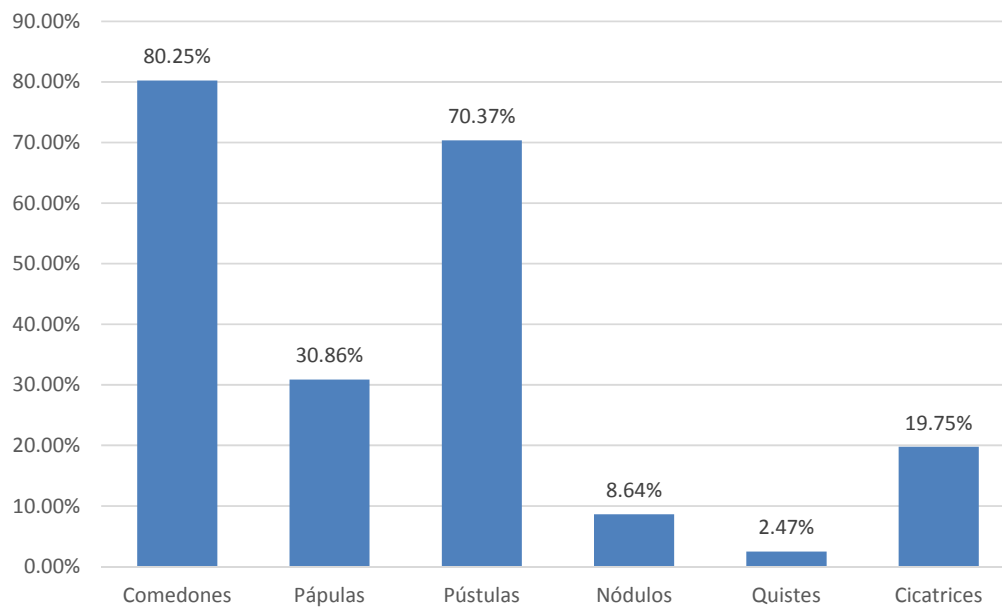
**FUENTE:** Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

La **Tabla 2** muestra las lesiones de acné predominantes encontradas en los soldados evaluados. Se encontraron comedones en 80.25% de casos, pápulas en 30.86%, pústulas en 70.37%, nódulos en 8.64% y quistes en 2.47% de casos, con cicatrices pequeñas escasas en 19.75% de participantes.

**INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018**

**Gráfico 2.**

**Tipo de lesiones de acné predominantes en los soldados con acné**



**FUENTE:** Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

El **Gráfico 2** señala que el tipo de lesión predominante fue comedones en un 80.25% en los casos evaluados, a diferencia de los quistes encontrados en un 2.47% siendo esta lesión la de menos prevalencia.

**INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018**

**Tabla 3.**

**Ubicación predominante de las lesiones del acné en los soldados  
evaluados**

<b>Ubicación</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Cara	73	90.12%
Cuello	15	18.52%
Dorso	26	32.10%
Tórax anterior	5	6.17%
Glúteos	1	1.23%
Otro	9	11.11%

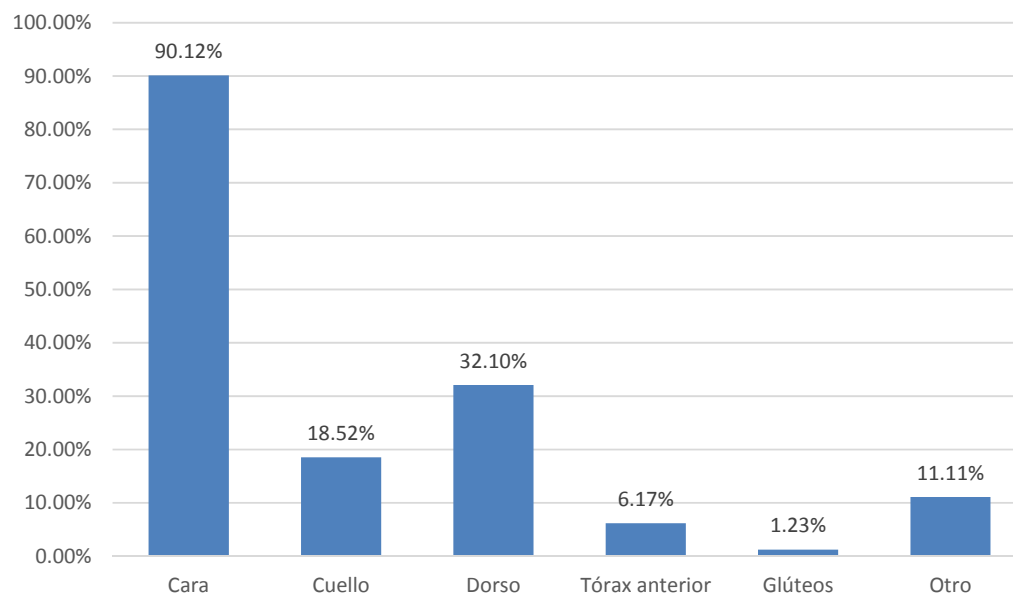
**FUENTE:** Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

La **Tabla 3** muestra que de acuerdo a la ubicación, las lesiones que predominaron en la cara se presentaron en 90.12% de casos, en cuello en 18.52%, en la región del dorso en 32.10%, en la región anterior del tórax en 6.17% de casos, y en menor proporción en glúteos (1.23%) o en otras localizaciones (11.11%).

## INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018

**Gráfico 3.**

### Ubicación predominante de las lesiones del acné en los soldados evaluados



FUENTE: Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

El **Gráfico 3** demuestra que la ubicación más frecuente de las lesiones fue en cara con un 90.12% y la menos frecuente en la región de los glúteos con un 1.23%. Además se encontró un 11.11% de las lesiones en otras localizaciones.

**INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018**

**Tabla 4.**

**Severidad del acné en los soldados evaluados**

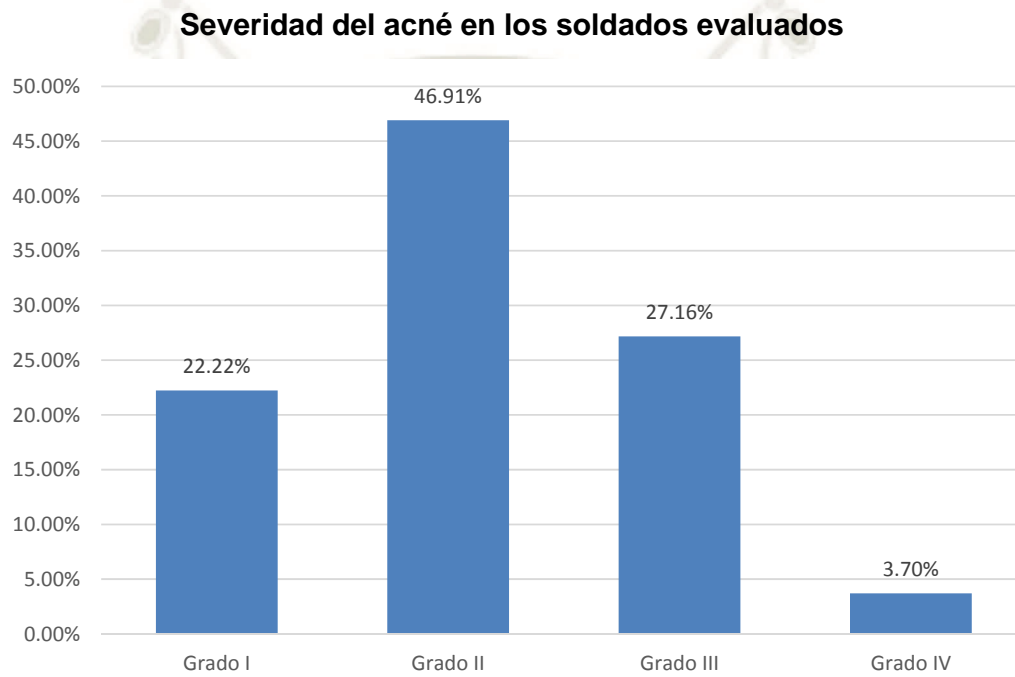
<b>Severidad</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Grado I	18	22.22%
Grado II	38	46.91%
Grado III	22	27.16%
Grado IV	3	3.70%
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>100.00%</b>

FUENTE: Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

La **Tabla 4** evidencia que del total de casos evaluados, el 22.22% de los casos fueron acné grado I, el 46.91% de grado II, el 27.16% de grado III, y un 3.70% acné Grado IV.

**INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018**

**Gráfico 4.**



**FUENTE:** Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

El **Gráfico 4** muestra que el acné grado II fue el más predominante de los casos estudiados a diferencia del acné grado IV, que se presentó en menor porcentaje.

**INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018**

**Tabla 5.**

**Niveles de autoestima por dimensiones en los soldados evaluados**

Nivel	General		Social		Hogar		Estudios	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy baja	6	7.41%	0	0.00%	2	2.47%	27	33.33%
Baja	15	18.52%	20	24.69%	8	9.88%	13	16.05%
Normal	47	58.02%	42	51.85%	48	59.26%	28	34.57%
Alta	7	8.64%	4	4.94%	14	17.28%	10	12.35%
Muy alta	6	7.41%	15	18.52%	9	11.11%	3	3.70%
Total	81	100.00%	81	100.00%	81	100.00%	81	100.00%

Chi<sup>2</sup> = 80.15      G. libertad = 12      p < 0.0001

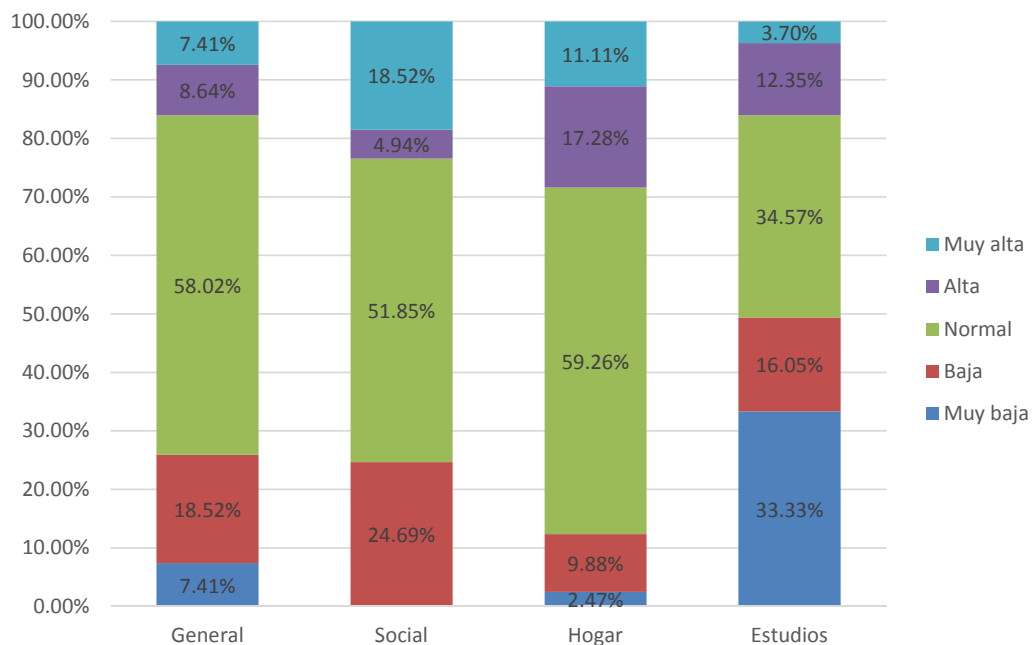
FUENTE: Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

La **Tabla 5** evidencia que los resultados de la evaluación de la autoestima en los soldados según dimensión de la autoestima; para el aspecto general de la autoestima, el nivel fue bajo o muy bajo en 25.93% de casos, con el mismo nivel para la dimensión social en 24.69%, para la dimensión hogar solo alcanzó un nivel bajo o muy bajo en 12.35%, y un 49.38% en la dimensión estudios.

**INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018**

**Gráfico 5.**

**Niveles de autoestima por dimensiones en los soldados evaluados**



**FUENTE:** Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

El **Gráfico 5** muestra los niveles de autoestima por dimensiones. Encontrándose para la dimensión general 25.93 % de autoestima baja y muy baja, en el mismo nivel para la dimensión social un 24.69%, para la dimensión hogar 12.35% y para la dimensión estudios 49.38%.

**INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018**

**Tabla 6.**

**Niveles de autoestima en el personal de tropa evaluado**

<b>Nivel</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Muy baja	2	2.47%
Baja	3	3.70%
Normal	28	34.57%
Alta	15	18.52%
Muy alta	33	40.74%
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>100.00%</b>

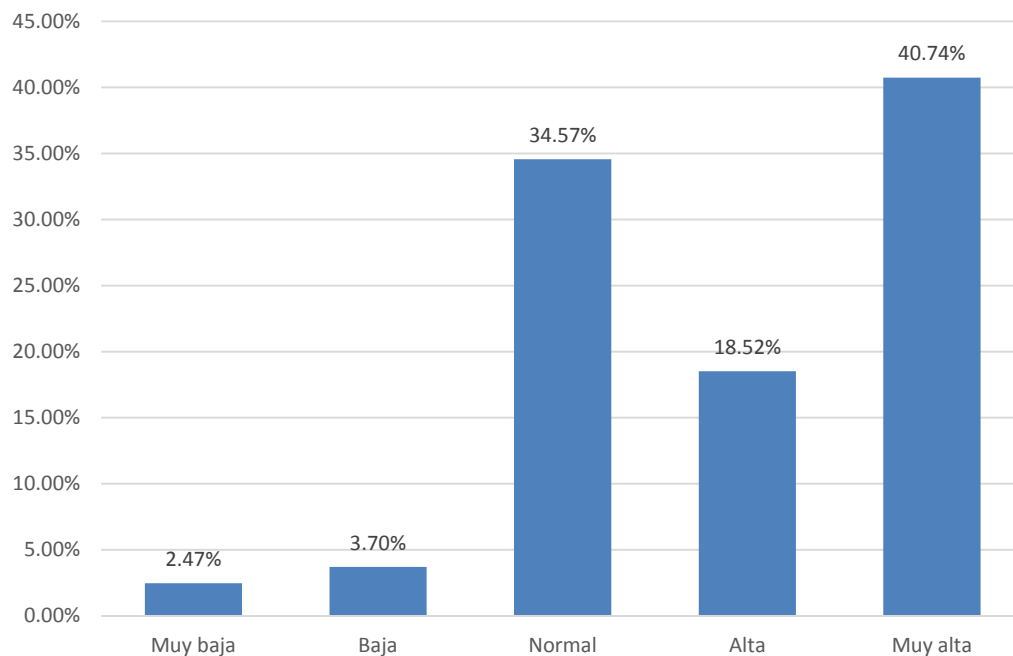
**FUENTE:** Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

La **tabla 6** demuestra que el 6.17% de soldados tiene niveles muy bajos o bajos de autoestima, 34.57% tuvo una autoestima normal, 18.52% niveles altos y 40.74% niveles muy altos de autoestima.

**INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018**

**Gráfico 6.**

**Niveles de autoestima en el personal de tropa evaluado**



**FUENTE:** Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

El **Gráfico 6** evidencia que el 40.74% de los casos presenta un nivel de autoestima muy alto, en cambio un 6.17% presenta un nivel de autoestima bajo y muy bajo.

**INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018**

**Tabla 7.**

**Relación entre la severidad del acné y los niveles de autoestima en la  
dimensión general**

Nivel general	Grado I		Grado II		Grado III		Grado IV		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy baja	1	5.56%	2	5.26%	2	9.09%	1	33.33%	6	7.41%
Baja	4	22.22%	6	15.79%	5	22.73%	0	0.00%	15	18.52%
Normal	10	55.56%	23	60.53%	12	54.55%	2	66.67%	47	58.02%
Alta	0	0.00%	4	10.53%	3	13.64%	0	0.00%	7	8.64%
Muy alta	3	16.67%	3	7.89%	0	0.00%	0	0.00%	6	7.41%
Total	18	100.00%	38	100.00%	22	100.00%	3	100.00%	81	100.00%

Chi<sup>2</sup> = 10.88      G. libertad = 12      p = 0.54

Spearman r = -0.0957      p = 0.39

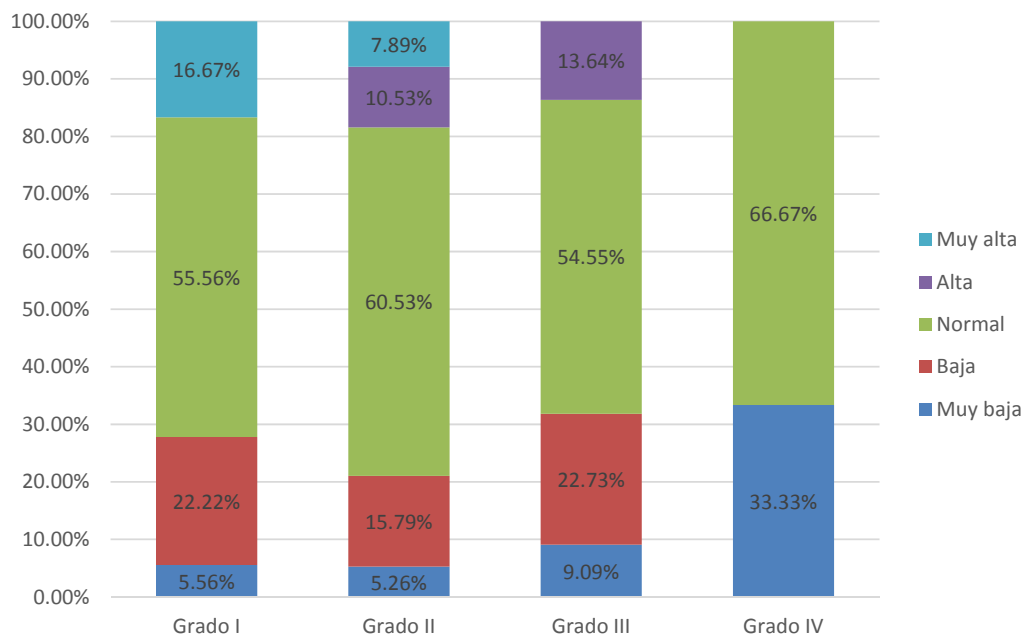
FUENTE: Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

La **Tabla 7** se muestra la relación de la severidad del acné en los niveles de autoestima en su dimensión general; se observa que hay una tendencia a tener una autoestima muy baja en los grados más altos de acné (33.33% en grado IV), aunque en todos los grupos de severidad predominó la autoestima normal; no hubo diferencias significativas ( $p > 0.05$ ) y la influencia de la severidad del acné en la autoestima fue baja ( $r < 0.10$ ).

**INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018**

**Gráfico 7.**

**Relación entre la severidad del acné y los niveles de autoestima en la  
dimensión general**



**FUENTE:** Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

El **Gráfico 7** evidencia la relación entre la severidad de acné y el nivel de autoestima en la dimensión general, encontrándose un 27.78% de autoestima bajo y muy bajo en casos con acné grado I, un 21.05% de autoestima bajo y muy bajo con acné grado II, en el mismo nivel de autoestima 31.82% con acné grado III y 33.33% de autoestima muy bajo en acné grado IV.

**INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018**

**Tabla 8.**

**Relación entre la severidad del acné y los niveles de autoestima en la  
dimensión social**

Nivel social	Grado I		Grado II		Grado III		Grado IV		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy baja	5	27.78%	5	13.16%	4	18.18%	1	33.33%	15	18.52%
Baja	3	16.67%	14	36.84%	2	9.09%	1	33.33%	20	24.69%
Normal	10	55.56%	17	44.74%	14	63.64%	1	33.33%	42	51.85%
Alta	0	0.00%	2	5.26%	2	9.09%	0	0.00%	4	4.94%
Total	18	100.00%	38	100.00%	22	100.00%	3	100.00%	81	100.00%

Chi<sup>2</sup> = 9.80                      G. libertad = 9                      p = 0.37

Spearman r = 0.1089                      p = 0.33

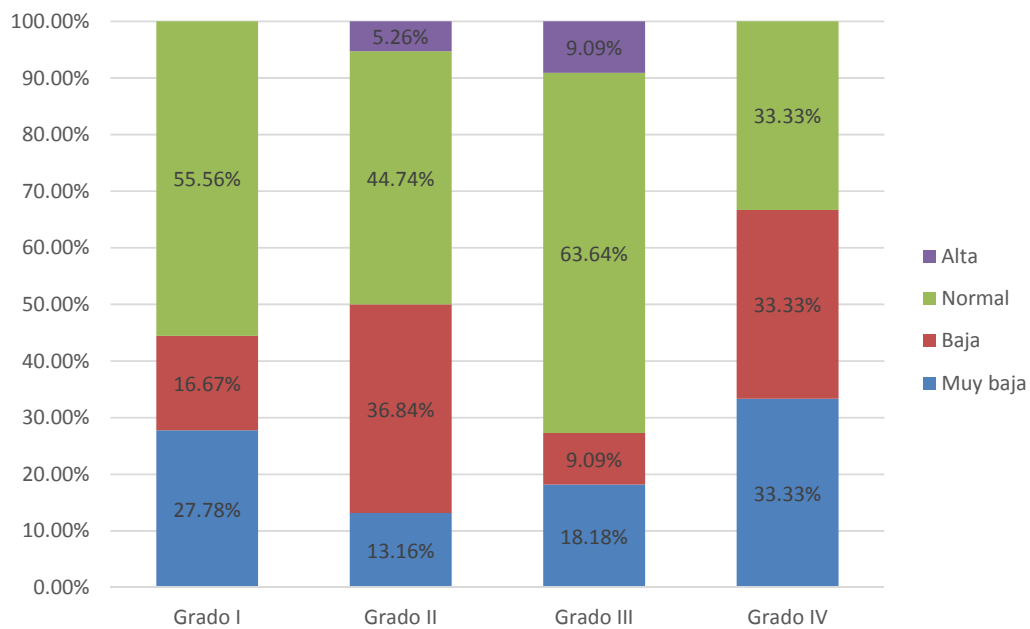
FUENTE: Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

La **Tabla 8** muestra la influencia de la severidad del acné en la dimensión social de la autoestima; se observa la tendencia a tener niveles más bajos de autoestima con niveles más severos de acné; pasó de 44.44% en el acné grado I a 50% en el grado II, y a 27.27% en el acné grado III y llegó a 66.67% en el acné grado IV.

**INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018**

**Gráfico 8.**

**Relación entre la severidad del acné y los niveles de autoestima en la  
dimensión social**



**FUENTE:** Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

El **Gráfico 8** evidencia en la dimensión social, un 44.45% de autoestima baja y muy baja en casos con acné grado I, 50% de autoestima baja y muy baja en acné grado II, 27.27% de autoestima baja y muy baja en acné grado III, y 66.66% de autoestima baja y muy baja en acné grado IV.

**INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018**

**Tabla 9.**

**Relación entre la severidad del acné y los niveles de autoestima en la  
dimensión hogar**

Nivel hogar	Grado I		Grado II		Grado III		Grado IV		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy baja	1	5.56%	1	2.63%	0	0.00%	0	0.00%	2	2.47%
Baja	2	11.11%	6	15.79%	0	0.00%	0	0.00%	8	9.88%
Normal	11	61.11%	19	50.00%	16	72.73%	2	66.67%	48	59.26%
Alta	3	16.67%	7	18.42%	4	18.18%	0	0.00%	14	17.28%
Muy alta	1	5.56%	5	13.16%	2	9.09%	1	33.33%	9	11.11%
Total	18	100.00%	38	100.00%	22	100.00%	3	100.00%	81	100.00%

Chi<sup>2</sup> = 9.04                      G. libertad = 12                      p = 0.70

Spearman r = 0.1351                      p = 0.23

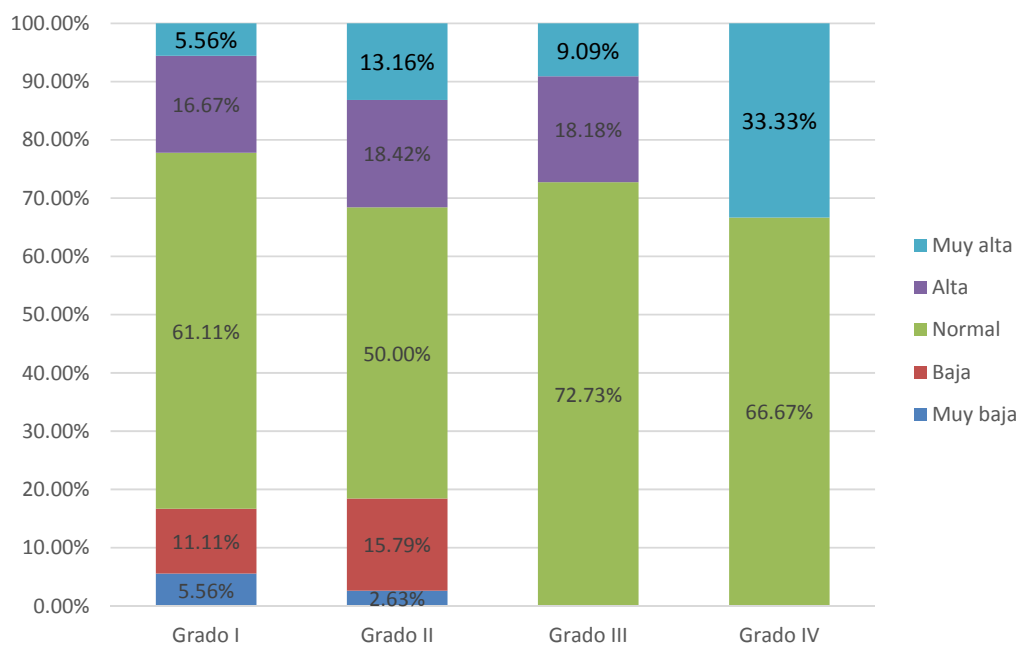
FUENTE: Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

La **Tabla 9** muestra la influencia de la severidad del acné en la dimensión hogar de la autoestima; como se aprecia, la autoestima fue baja en los grados más bajos del acné (16.67% en el grado I, 18.42% en el grado II), y no se registró en los niveles más severos, aunque la diferencia no resultó significativa ( $p > 0.05$ ) y la influencia fue también baja ( $r > 0.10$ ).

**INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018**

**Gráfico 9.**

**Relación entre la severidad del acné y los niveles de autoestima en la  
dimensión hogar**



**FUENTE:** Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

El **Gráfico 9** en la dimensión hogar demostró, un nivel de autoestima bajo y muy bajo solo en los casos de acné grado I y II, 16.67% y 18.42% respectivamente.

**INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018**

**Tabla 10.**

**Relación entre la severidad del acné y los niveles de autoestima en la  
dimensión estudio**

Nivel estudio	Grado I		Grado II		Grado III		Grado IV		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy baja	4	22.22%	15	39.47%	6	27.27%	2	66.67%	27	33.33%
Baja	3	16.67%	7	18.42%	3	13.64%	0	0.00%	13	16.05%
Normal	8	44.44%	11	28.95%	8	36.36%	1	33.33%	28	34.57%
Alta	3	16.67%	3	7.89%	4	18.18%	0	0.00%	10	12.35%
Muy alta	0	0.00%	2	5.26%	1	4.55%	0	0.00%	3	3.70%
Total	18	100.00%	38	100.00%	22	100.00%	3	100.00%	81	100.00%

Chi<sup>2</sup> = 6.84                      G. libertad = 12                      p = 0.87

Spearman r = -0.0265                      p = 0.81

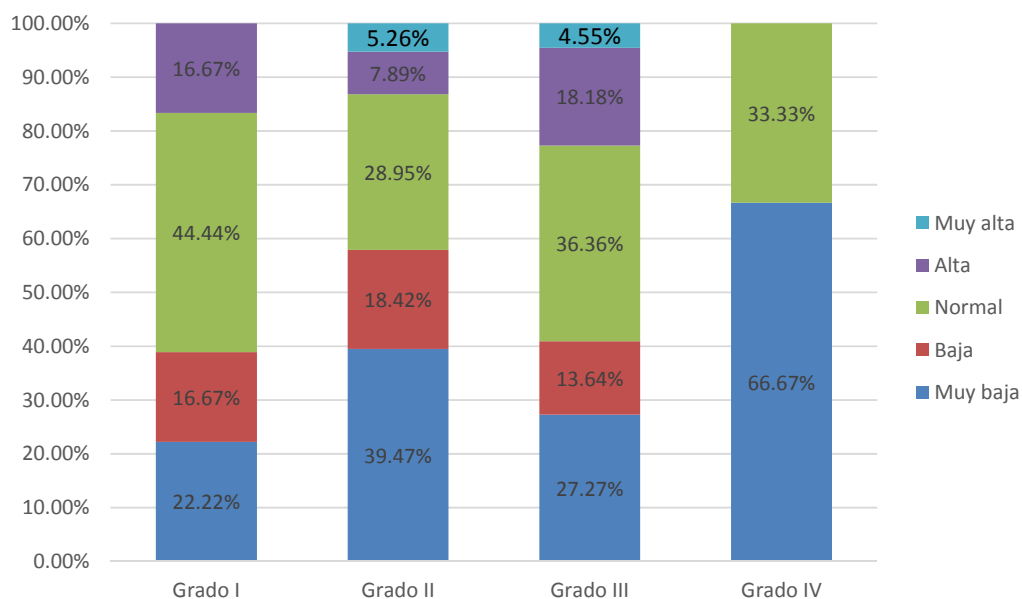
FUENTE: Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

La **tabla 10** evidencia la influencia de la severidad del acné en la dimensión de estudios; se aprecia también la tendencia a aumentar los niveles bajos de autoestima con la mayor severidad del acné, pasando de 38.89% en el acné grado I a 57.89% en el acné grado II y a 40.91% en el acné grado III, llegando a 66.67% en el acné grado IV; las diferencias no resultaron significativas ( $p > 0.05$ ) y la influencia fue muy baja ( $r < 0.10$ ).

**INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018**

**Gráfico 10.**

**Relación entre la severidad del acné y los niveles de autoestima en la  
dimensión estudios**



**FUENTE:** Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

El **Gráfico 10** muestra en la dimensión estudios, la influencia de la severidad del acné sobre el nivel de autoestima. Encontrándose que en los casos de acné Grado IV, el 66.67% presentaron un nivel de autoestima muy bajo, en el grado III el 40.91% presentó autoestima bajo y muy bajo, en el grado II el 57.86% y en el grado I el 38.89%.

**INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018**

**Tabla 11.**

**Relación entre la severidad del acné y los niveles de autoestima**

Nivel autoestima	Grado I		Grado II		Grado III		Grado IV		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Muy baja	1	5.56%	1	2.63%	0	0.00%	0	0.00%	2	2.47%
Baja	1	5.56%	1	2.63%	0	0.00%	1	33.33%	3	3.70%
Normal	6	33.33%	13	34.21%	8	36.36%	1	33.33%	28	34.57%
Alta	3	16.67%	9	23.68%	3	13.64%	0	0.00%	15	18.52%
Muy alta	7	38.89%	14	36.84%	11	50.00%	1	33.33%	33	40.74%
Total	18	100.00%	38	100.00%	22	100.00%	3	100.00%	81	100.00%

Chi<sup>2</sup> = 11.64      G. libertad = 12      p = 0.48

Spearman r = 0.0605      p = 0.59

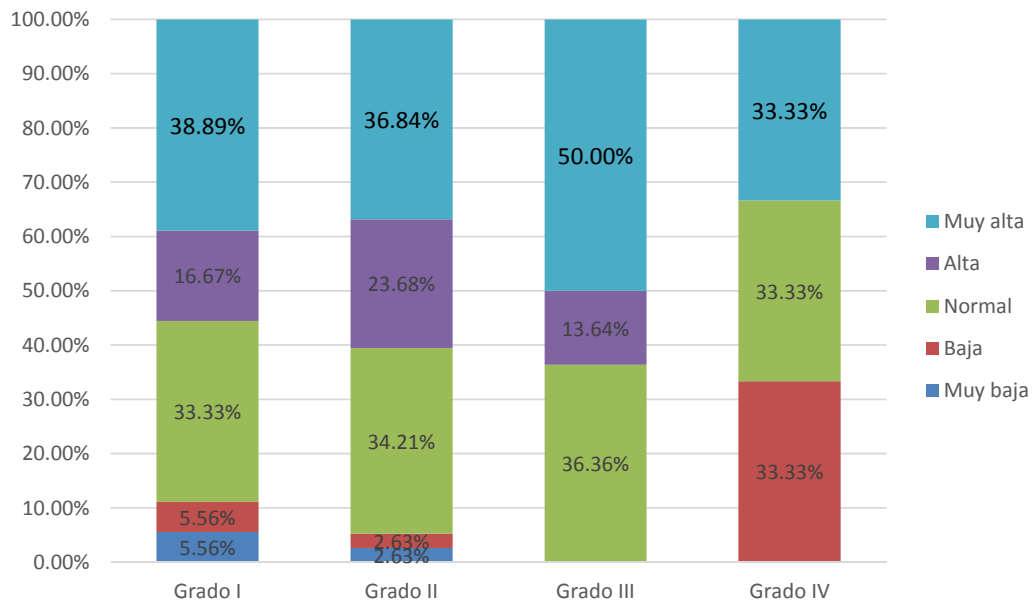
FUENTE: Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

La **Tabla 11** muestra la influencia de la severidad del acné en la autoestima global del personal de tropa evaluado; se encuentra también una tendencia a una autoestima baja/muy baja con la mayor severidad del acné, puesto que en soldados con acné grado I el 11.12% tuvo autoestima baja o muy baja, ocurrió en 5.26% en casos con acné grado II, no se encontró en casos con acné grado III, pero llegó a 33.33% de casos con acné grado IV; las diferencias no fueron significativas ( $p > 0.05$ ) y la influencia fue muy baja ( $r < 0.10$ ).

**INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018**

**Gráfico 11.**

**Relación entre la severidad del acné y los niveles de autoestima**



**FUENTE:** Elaboración propia a partir de base de datos auténtica

El **Gráfico 11** evidencia la influencia la severidad de acné sobre los niveles de autoestima, encontrándose un 11.12% de autoestima baja y muy baja en casos con acné grado I, un 5.26% de autoestima baja y muy baja en casos con acné grado II, no se encontró casos con acné grado III, 33.33% de autoestima baja y muy baja en acné grado IV.



### CAPÍTULO III.

## DISCUSIÓN Y COMENTARIOS

El presente estudio se realizó para establecer la influencia del acné en la autoestima de personal de tropa en servicio militar, Hospital Regional Militar, Arequipa. Se realizó la presente investigación debido a que al ser una de las de las patologías más frecuentes en adolescentes y jóvenes, es de interés evidenciar su impacto en el autoestima.

Para tal fin se evaluaron soldados de tropa mediante una encuesta y una evaluación clínica para establecer las características de las lesiones de acné, su ubicación y severidad, así como para aplicar el cuestionario de autoestima de Coopersmith. Se muestran variables mediante estadística descriptiva y se comparan con prueba chi cuadrado y se asocian con coeficiente de correlación de Spearman.

De un total de 112 participantes, se excluyeron a los que no completaron los cuestionarios o a los que obtuvieron puntajes elevados en la escala de mentira del cuestionario de autoestima de Coopersmith, quedando con una muestra de 81 participantes. En la **Tabla y Gráfico 1** se muestra la distribución de los soldados participantes según edad y sexo; el 76.54% fueron varones y 23.46% mujeres, con edad predominante de 18 años en 71.60% de casos. La edad promedio de los varones fue de  $18.44 \pm 0.76$  años y de las mujeres de  $18.37 \pm 0.83$  años. En un estudio donde participaron 79 reclutas de 85

realizado por Vidangos V (23) en nuestra ciudad, encontró que el 78.48% del personal de tropa de la FAP son varones y 21.52% son mujeres, con edades predominantes de 18 años (64.56%); la edad promedio de los varones fue de  $18.56 \pm 1.00$  años y para las mujeres fue de  $18.76 \pm 1.03$  años; todavía podemos encontrar en el servicio militar una predominancia de varones, pero son cada vez más las mujeres que buscan oportunidad de igualdad de género y las mismas oportunidades de capacitación y otros beneficios que brindan las fuerzas armadas a jóvenes que desean realizar el servicio militar.

En la **Tabla y Gráfico 2** se muestra las lesiones de acné predominantes encontradas en los soldados evaluados. Se encontraron comedones en 80.25% de casos, pápulas en 30.86%, pústulas en 70.37%, nódulos en 8.64% y quistes en 2.47% de casos, con cicatrices pequeñas escasas en 19.75% de participantes. En un estudio realizado por Vidangos V (23) en nuestra ciudad, muestra en el 100% de los casos comedones, 68.18% papulas, 54.55% pústulas, 6.82% de nódulos, cicatrices en 34.09% no se detectaron quistes. En un estudio realizado por Martínez T. (25) en Ecuador, muestra lo siguientes resultados, presencia de comedones en 87.6%, pápulas y pústulas en 62.4%, nódulos y quistes en 11.3% de los casos y finalmente encontró secuelas cicatrizales en 29.2%.

En la **Tabla y Gráfico 3** Las lesiones predominaron en la cara en 90.12% de casos, en cuello en 18.52%, en la región del dorso en 32.10%, en la región anterior del tórax en 6.17% de casos, y en menor proporción en glúteos (1.23%) o en otras localizaciones (11.11%). En un estudio realizado por

Vidangos V (23) muestra lesiones de acné localizadas en cara en un 100%, 22.73% en cuello, 34.09% en dorso, 29.55% en cara anterior de torax, 11.36% en glúteos y 2.27% otras localizaciones. Añamuro S (17) encontró 63.7% en rostro, 31% en tronco, 5.3% en extremidades. Cifras que concuerdan con nuestro estudio siendo la localización más frecuente la cara.

Considerando las lesiones predominantes y la ubicación de las mismas, se consideró la severidad del acné, como Grado I en 22.22%, de Grado II en 46.91% de casos, y Grado III en 27.16%, con un 3.70% de casos con acné Grado IV, como se muestra en la **Tabla y Gráfico 4**. Vidangos V (23) encontró 31.82% casos de acné grado I, 61.36% casos de acné grado II, 6.82% de casos grado III, ningún caso grado IV. Añamuro S. (17) en nuestra ciudad encontró 22.5% de acné grado 1 no inflamatorio, 40% de acné grado 2, para el grado 3 halló 28.8% y finalmente grado 4 fue 8.8%.

La American Academy of Dermatology organizó en 1990 una conferencia de consenso para la que convocó a 14 expertos internacionales. Este grupo concluyó que en el acné se deben considerar dos formas clínicas: no inflamatoria e inflamatoria, y dentro de esta última, es preciso subclasificar, según el grado de afectación o severidad, en leve, moderado o severo. También se introdujo el concepto de evaluación del impacto psicosocial y laboral (3). Esto se debe a que se reconoce cada vez más que un acné más severo afecta el desenvolvimiento social de los adolescentes, que incluyen el ámbito académico y laboral hasta la edad joven.

En la **Tabla y Gráfico 5** se muestran los resultados de la evaluación de la autoestima en los soldados según dimensión de la autoestima; para el aspecto general de la autoestima, el nivel fue bajo o muy bajo en 25.93% de casos, con el mismo nivel para la dimensión social en 24.69%, para la dimensión hogar solo alcanzó un nivel bajo o muy bajo en 12.35%, y un 49.38% en la dimensión estudios. Con los valores globales de la autoestima, se encontró que el 6.17% de soldados tiene niveles muy bajos o bajos de autoestima, 34.57% tuvo una autoestima normal, 18.52% niveles altos y 40.74% niveles muy altos de autoestima (**Tabla y Gráfico 6**). En un estudio de Merchan V (21) en Ecuador de 51 casos, el 61% presentaron autoestima baja severa, el 33% autoestima baja moderada, 4% autoestima baja leve, 2% autoestima buena.

La adolescencia es uno de los periodos más críticos para el desarrollo de la autoestima; es la etapa en la que la persona necesita hacerse con una firme identidad, es decir, saberse individuo distinto a los demás, conocer sus posibilidades, su talento y sentirse valioso como persona que avanza hacia un futuro. Esta etapa especialmente vulnerable requiere de apoyo constante de los padres. Maestros y compañeros de estudios. En el entorno militar muchos adolescentes y jóvenes consolidan su autoestima, por lo que se requiere de un ambiente adecuado.

En la **Tabla y Gráfico 7** se muestra la relación de la severidad del acné en los niveles de autoestima en su dimensión general; se observa que hay una tendencia a tener una autoestima muy baja en los grados más altos de

acné (33.33% en grado IV), aunque en todos los grupos de severidad predominó la autoestima normal; no hubo diferencias significativas ( $p > 0.05$ ) y la influencia de la severidad del acné en la autoestima fue baja ( $r < 0.10$ ). La autoestima general se refiere a la percepción del adolescente sobre su entorno global, con lo que se aprecia una relación baja con la autoestima.

En la **Tabla y Gráfico 8** se muestra la influencia de la severidad del acné en la dimensión social de la autoestima; se observa la tendencia a tener niveles más bajos de autoestima con niveles más severos de acné; pasó de 44.44% en el acné grado I a 50% en el grado II, y a 27.27% en el acné grado III y llegó a 66.67% en el acné grado IV, aunque las diferencias no resultaron significativas ( $p > 0.05$ ) pero la influencia fue de baja intensidad ( $r > 0.10$ ). Aquí se produce mayor compromiso de la autoestima, que en la esfera social contempla las actividades que comprenden la interacción con sus pares y con personas del sexo opuesto, en el entorno laboral o académico, y es donde se aprecia una mayor relación con la severidad del acné, aspecto que ya fue reconocido por los especialistas en acné (3).

La **Tabla y Gráfico 9** muestran la influencia de la severidad del acné en la dimensión hogar de la autoestima; como se aprecia, la autoestima fue baja en los grados mas bajos del acné (16.67% en el grado I, 18.42% en el grado II), y no se registró en los niveles más severos, aunque la diferencia no resultó significativa ( $p > 0.05$ ) y la influencia fue también baja ( $r > 0.10$ ). Aquí no se aprecia una influencia significativa de la severidad del acné, pues es en el

entorno del hogar donde el adolescente debe sentirse seguro y desenvolverse como él mismo, lo que se ve corroborado en este cuadro.

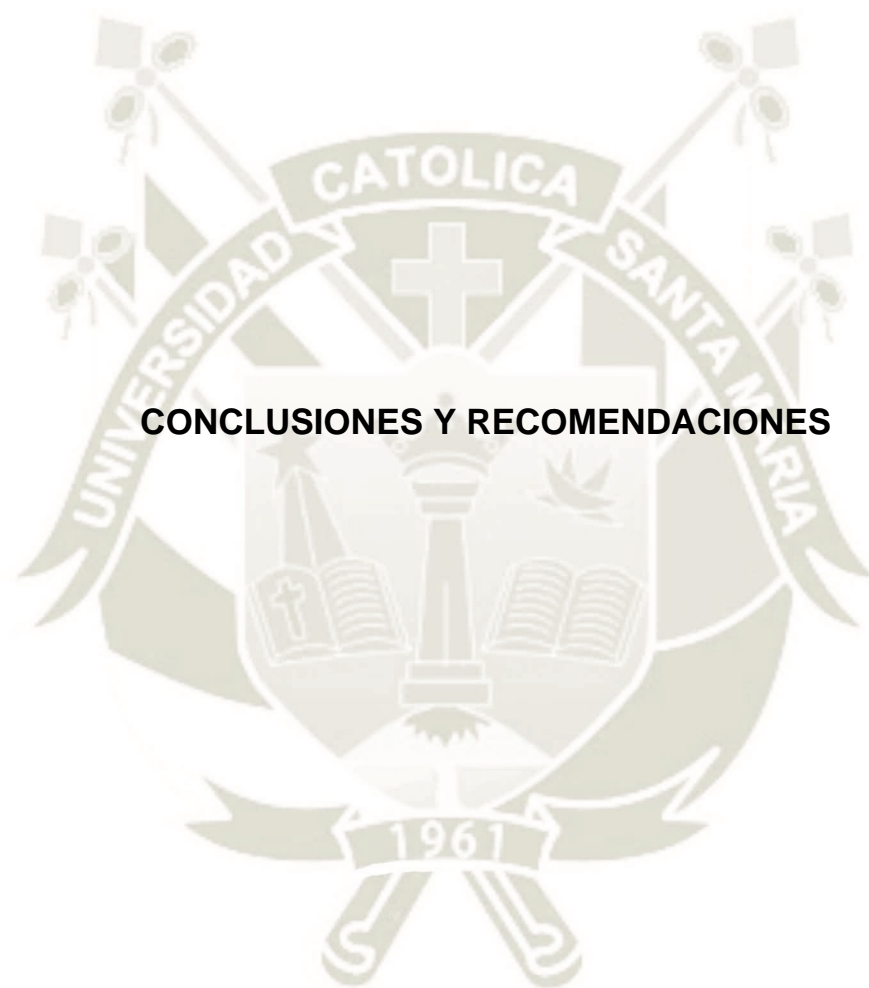
En la **Tabla y Gráfico 10** se aprecia la influencia de la severidad del acné en la dimensión de estudios; se aprecia también la tendencia a aumentar los niveles bajos de autoestima con la mayor severidad del acné, pasando de 38.89% en el acné grado I a 57.89% en el acné grado II y a 40.91% en el acné grado III, llegando a 66.67% en el acné grado IV; las diferencias no resultaron significativas ( $p > 0.05$ ) y la influencia fue muy baja ( $r < 0.10$ ). En esta dimensión, donde el adolescente o joven interacciona con sus compañeros en el entorno de estudios y/o trabajo y pasa gran parte del tiempo con ellos, es donde también se aprecia una relación, aunque baja.

Finalmente, la **Tabla y Gráfico 11** muestran la influencia de la severidad del acné en la autoestima global del personal de tropa evaluado; se encuentra también una tendencia a una autoestima baja/muy baja con la mayor severidad del acné, puesto que en soldados con acné grado I el 11.11% tuvo autoestima baja o muy baja, ocurrió en 5.26% en casos con acné grado II, no se encontró en casos con acné grado III, pero llegó a 33.33% de casos con acné grado IV; las diferencias no fueron significativas ( $p > 0.05$ ) y la influencia fue muy baja ( $r < 0.10$ ).

Se corrobora entonces que aunque la relación entre ambas variables es de baja intensidad, existen componentes más comprometidos, sobre todo aquellos en los que se evalúa la interacción del adolescente con su entorno social y laboral o académico, momentos en los que tiene mayor contacto con

amistades o jóvenes de su edad, o con personas del sexo opuesto, en las que el desenvolvimiento del adolescente puede ser opacado por la presencia de lesiones del acné, sobre todo si son de mayor severidad.

Se hace necesario entonces que en reclutas en los que se aprecien lesiones del acné, que son relativamente fáciles de identificar, se haga una evaluación por especialistas en dermatología para catalogar la severidad, y brindar la oportunidad de tratamiento para disminuir la severidad de las lesiones o su duración, lo que ayudará a mejorar su desenvolvimiento social y a consolidar su autoestima para mejorar su personalidad para la vida futura como adulto productivo y responsable.



## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

## CONCLUSIONES

- Primera.-** Se encontró acné Grado I en 22.22%, Grado II en 46.91%, Grado III en 27.16%, y Grado IV en 3.70% del personal de tropa en servicio militar que se atiende en el Hospital Regional Militar, Arequipa.
- Segunda.-** Se encontraron niveles muy bajos o bajos de autoestima en 6.17% de soldados, 34.57% tuvo una autoestima normal, 18.52% niveles altos y 40.74% niveles muy altos a autoestima de personal de tropa en servicio militar que se atiende en el Hospital Regional Militar, Arequipa.
- Tercera.-** La mayor severidad del acné tiende a tener niveles bajos o muy bajos sobre todo en la esfera social y de estudios de la autoestima del personal de tropa en servicio militar, Hospital Regional Militar, Arequipa.

## RECOMENDACIONES

- 1) Al jefe del servicio de dermatología del Hospital militar Regional: es de interés detectar los casos de baja autoestima y acné, ya que esto puede influir en el desenvolvimiento de los soldados en su labor así como desencadenar otros posibles trastornos psiquiátricos.
- 2) Al jefe del servicio de dermatología del Hospital Militar Regional: Trabajar conjuntamente con el servicio de psiquiatría y psicología, ya que el acné al ser una patología tanto física y posiblemente mental, necesita un enfoque interdisciplinario , para un mejor tratamiento hacia el paciente y una mejor respuesta de este, tanto para el ámbito social , como personal y laboral.
- 3) Se recomienda a los médicos y profesionales de la salud del Hospital Militar Regional a preocuparse por la salud mental de los pacientes con acné, ya que en grados más severos es frecuente la presencia de patología psicológica.
- 4) A futuros investigadores se sugiere realizar estudios en poblaciones mayores, con características similares para poder comparar con mayor significancia estadística.

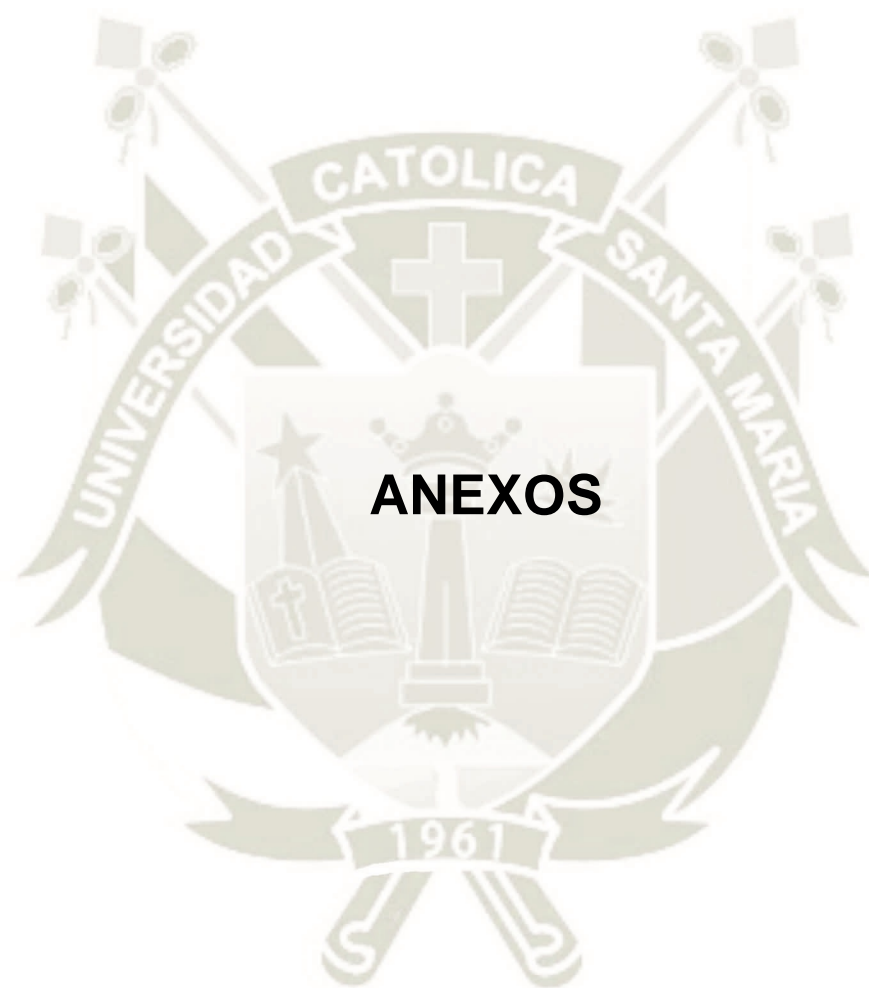
## BIBLIOGRAFÍA

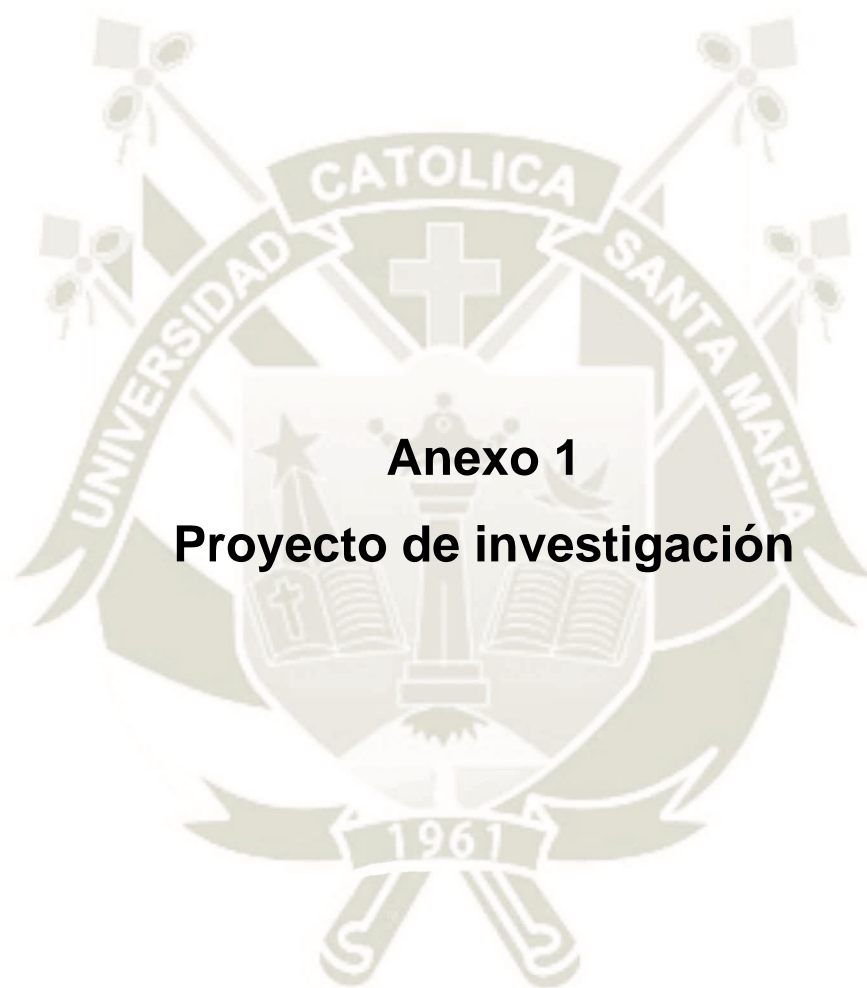
- 1) Thiboutot D, Gollnick H, Bettoli V, Dréno B, Kang S, Leyden JJ, et al. Global Alliance to Improve Outcomes in Acne. New insights into the management of acne: An update from the Global Alliance to Improve Outcomes in Acne Group. *J Am Acad Dermatol*. 2009;60(Suppl.5):S1-50.
- 2) Reina M, Oliva A. De la competencia emocional a la autoestima y satisfacción vital en adolescentes. *Psicología Conductual*, 2015; 23(2):345.
- 3) Grupo Colombiano de Estudio en Acné. Guías colombianas para el manejo del acné: una revisión basada en la evidencia por el Grupo Colombiano de Estudio en Acné. *Rev Asoc Colomb Dermatol*. 2011;19: 129-158.
- 4) Dawson AL, Dellavalle RP. Acne vulgaris. *BMJ*. 2013 May 8. 346:f2634.
- 5) Youn SW. The role of facial sebum secretion in acne pathogenesis: facts and controversies. *Clin Dermatol*. 2010;28:8-11.
- 6) Tan JKL, Jones E, Allen E, Pripotnev S, Raza A, Wolfe B. Evaluation of essential clinical components and features of current acne global grading scales. *J Am Acad Dermatol* 2013;69: 754-761.
- 7) Zaidi Z. Acne vulgaris--an update on pathophysiology and treatment. *J Pak Med Assoc*. 2009 59 635-7
- 8) Eichenfield LF, Krakowski AC, Piggott C, Del Rosso J, Baldwin H, Friedlander SF, et al. Evidence-based recommendations for the diagnosis

- and treatment of pediatric acne. *Pediatrics*. 2013 May. 131 Suppl 3:S163-86.
- 9) Tan J, Wolfe B, Weiss J, Stein-Gold L, Bikowski J, Del Rosso J, Webster G, Lucky A, Thiboutot D, Wilkin J, Leyden J, Chen M.M. Acne severity grading: determining essential clinical components and features using a Delphi consensus. *J Am Acad Dermatol* 2012, 67:187-193.
- 10) Ingram JR, Grindlay DJ, Williams HC. Management of acne vulgaris: an evidence-based update. *Clin Exp Dermatol*. 2010 35:351-4
- 11) Ochsendorf F. Minocycline in acne vulgaris: benefits and risks. *Am J Clin Dermatol*. 2010;11:327-41.
- 12) Rigopoulos D, Larios G, Katsambas AD. The role of isotretinoin in acne therapy: why not as first-line therapy? facts and controversies. *Clin Dermatol*. 2010;28:24-30
- 13) Moreno Y, Marrero R. Optimismo y autoestima como predictores de bienestar personal: Diferencias de género. *Revista Mexicana de Psicología*, 2015; 32(1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/2430/243045363004/>
- 14) Rodríguez C, Caño A. Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 2012;(3):389-403
- 15) San Martín JL, Barra E. Autoestima, apoyo social y satisfacción vital en adolescentes. *Terapia psicológica*, 2013; 31(3):287-291.

- 16)Castañeda A. Autoestima, claridad de auto concepto y salud mental en adolescentes de Lima Metropolitana Lima. Tesis de licenciatura, Universidad Católica del Perú, 2013. Disponible en: [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5094/castaneda\\_diaz\\_anna\\_autoestima\\_adolescentes.pdf?sequence=1](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5094/castaneda_diaz_anna_autoestima_adolescentes.pdf?sequence=1)
- 17)Añamuro Cahuana SO. Incidencia de Depresion en Pacientes con Acne Vulgar Que Acuden a Consultorio Externo de Dermatologia de HRHDE, Arequipa Febrero 2018. Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano. Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2018
- 18)Mejia Atauluco M. Nivel de impacto del acné en la autoestima de los adolescentes de 12 a 17 años del Colegio Micaela Bastidas N° 151 del AAHH Cruz de Motupe – San Juan de Lurigancho - Lima - 2013. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud, EAP Enfermería, Universidad Alas Peruanas, 2016.
- 19)Veliz Barandiarán JL. Calidad de vida y su relación con el acné juvenil inflamatorio en una clínica privada de Lima Metropolitana 2015. Tesis de doctorado. Facultad de Medicina de la Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú, 2015
- 20)Torres Fajardo ME, Zumba Vásquez JJ. Consecuencias del acné en la autoestima y autoconcepto en adolescentes. Colegio Santa Mariana de Jesús, 2017. Trabajo de pregrado. Facultad de Enfermería, Universidad de Cuenca. Ecuador 2018.

- 21) Merchán Cuenca VJ. El acné y su relación en el autoestima de los/las estudiantes del Bachillerato de la Unidad Educativa "Fernández Suárez Palacio" del Barrio Carigán de la Ciudad de Loja, periodo Febrero – Julio del 2016. Tesis para la obtención de título de médico general. Facultad de la Salud Humana, Universidad Nacional de Loja, Ecuador 2017
- 22) Brinkmann H, Segure T, Solar M. Adaptación, estandarización y elaboración de normas para el Inventario de Autoestima de Coopermish. Rev. Chil. Psicol 1989; 10(1):36-71
- 23) Vidangos Cárdenas V , Acné y riesgo de trastornos de ansiedad en personal militar de tropa del ala aérea n° 3 de la fuerza aérea del Perú, Arequipa, 2018. Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano. Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2018.
- 24) Andrea L. Zaenglein; Emmy M. Graber; Diane M Thiboutot. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine. (8nd ed.). : Panamericana; 2014.
- 25) Martínez Ramos TC. Impacto psicológico de las cicatrices del acné en adolescentes del hospital San Juan Dermcenter de la ciudad de Riobamba año enero -noviembre 2016. Tesis para optar el título de Médico Cirujano. Facultad de Ciencias Médicas, UniAndes, Ecuador 2017. Available from: [dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6898/1/PIUAMED088-2017.pdf](https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/6898/1/PIUAMED088-2017.pdf)





**Anexo 1**  
**Proyecto de investigación**

**Universidad Católica de Santa María**  
**Facultad de Medicina Humana**  
**Escuela Profesional de Medicina Humana**



**“INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA  
DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO  
MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR,  
AREQUIPA, 2018”**

Proyecto de Tesis presentado por el Bachiller:  
**Sanchez Carazas, Jorge Orlando**  
para optar el Título Profesional de  
**Médico Cirujano**

**Asesor:**  
**Dr. Merma Zuniga, Edwin Flavio**

**Arequipa - Perú**  
**2019**

## I. PREÁMBULO

El acné es una de las enfermedades cutáneas más frecuentes de los adolescentes y jóvenes adultos, y probablemente la mayor causa de consulta médica dermatológica. Es un trastorno inflamatorio crónico, multifactorial, del folículo pilosebáceo, se caracteriza por presentar comedones, pápulas y pústulas, eventualmente puede haber abscesos, quistes y cicatrices, las lesiones se localizan en áreas de la piel, en las que abundan los folículos pilosebáceos y con sensibilidad particular a los andrógenos, como la cara, el área central del tórax anterior y la parte superior de la espalda (1).

La autoestima es la percepción subjetiva de cómo se ve y se valora uno mismo, de modo que permite modelar la forma cómo nos presentamos ante los demás y construimos la esencia de la personalidad y la reacción ante el medio. Al estructurarse la personalidad influida por la autoestima en la etapa de la adolescencia y la juventud temprana, es importante que se refuerce una autoestima saludable en esta importante etapa de la vida para el logro de una maduración adecuada en la vida adulta (2).

El acné puede afectar la autoestima por presentarse también en su mayor incidencia en la etapa de la adolescencia y la juventud temprana. Estudios previos han demostrado que el acné, sobre todo cuando es severo, afecta gravemente la autoestima de los/las adolescentes, pudiendo provocar trastornos mentales graves como depresión, y ansiedad (2).

Por tal motivo, surge el interés de conocer tanto la frecuencia y severidad del acné en una población cerrada joven o en la adolescencia tardía, y el impacto

que pueda tener esta patología cutánea en la autoestima, con el fin de establecer en un futuro cercano medidas que tiendan a mejorar tanto el acné y su impacto negativo en el desarrollo de la autoestima y la personalidad de jóvenes de nuestro medio.

## II. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

### 1. Problema de investigación

#### 1.1. Enunciado del Problema

¿Cuál es la influencia del acné en la autoestima de personal de tropa en servicio militar, Hospital Regional Militar, Arequipa?

#### 1.2. Descripción del Problema

- **Área del conocimiento**
  - Área general: Ciencias de la Salud
  - Área específica: Medicina Humana
  - Especialidad: Dermatología - Psiquiatría
  - Línea: Acné – Autoestima

• **Operacionalización de Variables**

Variable	Indicadores	Unidad / Categoría	Escala
<b>Variable dependiente</b>			
Autoestima	Items del test de Coopersmith	-Autoestima muy alta -Autoestima Alta -Autoestima Normal -Autoestima Baja -Autoestima Muy baja	Ordinal
<b>Variable independiente</b>			
Presencia de acné	Valoración clínica	Ausente, Grado I / II (No inflamatorio), Grado III / IV (Inflamatorio)	Ordinal
<b>Variables intervinientes</b>			
Edad	Fecha de nacimiento	Años	De razón
Sexo	Caracteres sexuales secundarios	Masculino – Femenino	Nominal
Cuadro clínico	Tipo de lesión del acné	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comedones.</li> <li>• Pápulas.</li> <li>• Pústulas.</li> <li>• Nódulos.</li> <li>• Quistes.</li> <li>• Cicatrices</li> </ul>	Nominal
Extensión del acné	Distribución en piel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cara</li> <li>• Cuello</li> <li>• Dorso</li> <li>• Cara anterior del tórax</li> <li>• Glúteos</li> <li>• Otras (extremidades)</li> </ul>	Nominal

• **Interrogantes básicas**

1. ¿Cuál es la frecuencia y severidad del acné en personal de tropa en servicio militar que se atiende en el Hospital Regional Militar, Arequipa?
2. ¿Cómo es la autoestima de personal de tropa en servicio militar que se atiende en el Hospital Regional Militar, Arequipa?
3. ¿Cuál es la influencia de la presencia y severidad del acné en la autoestima de personal de tropa en servicio militar, Hospital

Regional Militar, Arequipa?

- **Nivel de investigación:** Se trata de un estudio de campo.
- **Tipo de investigación:** Se trata de un estudio observacional, prospectivo y transversal.

### 1.3. Justificación del problema

El presente proyecto busca establecer la influencia del acné en la autoestima de personal de tropa en servicio militar, Hospital Regional Militar, Arequipa. No hemos encontrado estudios similares recientes en nuestro medio, por lo que a investigación es **original**.

Tiene **relevancia científica**, porque se establece la relación entre la salud mental y los problemas de salud física en un grupo de pacientes relevante como son los adolescentes y jóvenes, en los que el desarrollo de la personalidad se encuentra en pleno auge. Tiene **relevancia social**, puesto que brinda la posibilidad de dar un manejo intensivo al acné en sus formas más severas para evitar la afectación de la autoestima en personas jóvenes. Tiene **relevancia práctica** porque permitirá identificar las características del acné en una población específica y la magnitud de su impacto en la salud psicológica de adolescentes y jóvenes.

El estudio es **contemporáneo** debido a la universalidad del acné en el grupo de adolescentes y jóvenes y a la importancia de la autoestima en la construcción de la personalidad.

El estudio es **factible** de realizar debido a su diseño prospectivo en una población accesible en la que se cuenta con instrumentos validados para evaluar autoestima, y se puede realizar una valoración objetiva del acné.

Además de satisfacer la **motivación personal** de realizar una investigación en el área de la dermatología, lograremos una importante **contribución académica** al campo de la medicina.

Se cumplen las **políticas de investigación** de la Universidad, que requiere del desarrollo de una investigación para la obtención del título profesional.



## 2. MARCO CONCEPTUAL

### 2.1. Acné

#### 2.1.1. Concepto

El acné es una enfermedad crónica y multifactorial que afecta de forma selectiva a la “unidad pilosebácea”. Se caracteriza por la aparición en primer lugar de seborrea y con posterioridad se desarrolla una serie de lesiones elementales primitivas muy características denominadas comedones y lesiones inflamatorias secundarias en forma de pústulas, pápulas, nódulos, o quistes (1, 3).

El acné es una dermatosis caracterizada por una foliculitis crónica producida por el *Corynebacterium acnés* ahora conocido como *Cutibacterium acnés*, asociada a un trastorno de queratinización de la capa córnea con formación de tapones de queratina (comedones) y la sobreproducción de grasa también denominada seborrea (3).

La enfermedad produce alteraciones en el aspecto exterior del paciente, y con ello deteriora la imagen corporal, la autoestima, altera las relaciones interpersonales, laborales, escolares e incluso produce deterioro psicológico y social ya que puede conducir a depresión y otros trastornos psíquicos y/o psiquiátricos (3).

#### 2.1.2. Epidemiología

El **acné** es la enfermedad cutánea más frecuente pues se estima que más del 85% de la población la ha padecido alguna vez entre los 12 y 25 años. Sólo el 20 % precisa tratamiento (4).

- **Edad:** El acné puede aparecer a cualquier edad, incluso a los 8-9 años. Es más frecuente en la **adolescencia** entre los 13 y 19 años. A partir de esta edad el proceso tiende a disminuir, aunque a los 40 años, el 1% de los hombres y el 5% de las mujeres aún la padecen.
- **Sexo:** El acné aparece en ambos sexos, aunque es más intenso en los varones.
- **Raza:** Existe en todas las razas humanas, con predominio de la raza blanca (4).

### 2.1.3. Patogenia:

El papel de la predisposición genética en el acné es controvertido. Se sabe que el número, tamaño y actividad de la glándula sebácea son heredados. El genotipo XYY predispone a un acné severo (5).

En la actualidad sabemos que la etiopatogenia del acné es multifactorial y que su desarrollo se produce por la interacción de cuatro factores fundamentales :

- Hipersecreción sebácea:** producción excesiva de sebo o seborrea, causada por la estimulación andrógeno de las glándulas sebáceas que se producen al inicio del desarrollo (4).
- Alteraciones de la queratinización del folículo pilosebáceo:** determina un cuadro de obstrucción folicular de gran importancia en el proceso de la comedogenesis (4).

- c) **Microbiología del acné:** la proliferación de *Propionibacterium acnes* en el folículo pilo – sebáceo estimula la producción de factores quimiotácticos y mediadores pro – inflamatorios que activan la respuesta inflamatoria (4).
- d) **Respuesta inflamatoria:** es el resultado directo o indirecto de la proliferación del p. acnés. La rotura folicular y la extensión de la inflamación a la dermis da lugar a la formación de las lesiones inflamatorias del acné vulgar, es decir pápulas, pústulas y nódulos (4).
- e) **Factores psicológicos:** Uno de los mayores desencadenantes es el estrés ya que conlleva a situaciones de ansiedad las cuales aumentan los niveles de glucocorticoides, andrógenos adrenales y dehidroepiandrosterona. (DHEA), hormonas que estimulan las glándulas sebáceas provocando exceso de grasa en la piel y aumentando los granos y brotes (4).

La causa de la hiperproliferación de queratinocitos y las anomalías de diferenciación y descamación es desconocida, pero parece existir un aumento de la respuesta hacia los andrógenos que produce la hiperplasia de la glándula sebácea con la seborrea y la descamación folicular características del acné. La obstrucción causa la formación de un microcomedón que puede evolucionar hacia un comedón o una lesión inflamatoria (5, 6).

*Propionibacterium acnes* es un bacilo grampositivo anaerobio que coloniza el ducto folicular, por el ambiente rico en células foliculares y sebo, y prolifera en la piel de los adolescentes que presentan esta patología. Este microorganismo

contribuye al desarrollo de la inflamación pues las lipasas que posee degradan los triglicéridos del sebo a ácidos grasos libres, que irritan la pared folicular; de tal manera que el epitelio folicular es invadido por linfocitos y al producirse la ruptura del folículo, se libera el sebo, los microorganismos y la queratina dentro de la dermis; clínicamente si la ruptura ocurrió superficialmente aparecen pápulas y pústulas, en tanto si lo hace en la dermis profunda determina la aparición de nódulos y quistes. Los neutrófilos, linfocitos y células gigantes tipo cuerpo extraño se acumulan y producen pápulas eritematosas, pústulas y edema característicos del acné inflamatorio (7).

El acné inicia en el período prepuberal, cuando las glándulas suprarrenales maduran e incrementa la producción de andrógenos; luego, con el desarrollo de las gónadas, la producción de andrógenos aumenta aún más, de la misma manera que la actividad de las glándulas sebáceas (principalmente localizadas en la cara y el tronco). La mayoría de los pacientes tiene hiperreactividad a los andrógenos, más que sobreproducción de los mismos; aunque el acné frecuentemente se desarrolla en los pacientes que tienen exceso de andrógenos (7).

#### **2.1.4. Clasificación:**

El acné puede clasificarse según su intensidad en los siguientes grados :

- Grado I. Presencia de comedones pequeños (blancos o negros), y deja como secuelas dilataciones foliculares.
- Grado II. Presencia de comedones (blancos o negros) además de lesiones pustulosas superficiales.

- Grado III. Presencia de comedones (blancos o negros), lesiones pustulosas superficiales y lesiones inflamatorias más profundas. Dejan cicatrices superficiales eventuales, manchas hiperpigmentadas.
- Grado IV. Presencia de lesiones quísticas con infección secundaria intensa, trayectos fistulosos y cicatrización consecutiva. La presencia de cicatrices sugiere la existencia de episodios anteriores de acné grave, y su presencia puede justificar aplicar un tratamiento más agresivo para evitar su aparición en el futuro. Asimismo, antes de instaurar un tratamiento, hay que valorar el impacto y las secuelas psicológicas del acné (6).

Según el tipo de lesión predominante, el acné se clasifica en :

- No inflamatorio. Comedones abiertos y cerrados.
- Inflamatorio. Pápulas, Pústulas, abscesos, comedones fistulosos.
- Residuales. Manchas, cicatrices, quistes (3, 6, 9).

#### **2.1.5. Manifestaciones clínicas**

Las lesiones suelen aparecer al inicio de la adolescencia; se presentan en la cara, la frente, las mejillas, dorso de la nariz y mentón; a veces se extienden al cuello y el tórax. Al principio hay comedones cerrados (blancos) o abiertos (negros) que se transforman en pápulas y pústulas de diferente tamaño. El pronóstico es peor si al inicio se presenta una distribución facial central de las lesiones (4, 8).

Si estas lesiones no se manipulan, evolucionan por brotes sin dejar huella; por el contrario, en caso de maltrato o cuando son profundas, como los quistes y abscesos, pueden dejar cicatrices (4).

La hiperpigmentación posinflamatoria. Es más común en pieles oscuras, puede tardar meses en desaparecer y a veces es permanente. Las lesiones persisten varios años y evolucionan hacia la curación espontánea (8).

A veces persisten más allá de los 25 años de edad, lo que obliga a buscar causas hormonales, o ingestión de halógenos, vitaminas (complejo B), y otros medicamentos, entre ellos corticosteroides, anticonvulsivos, antidepresivos, antipsicóticos, antivirales, isoniazida, litio, azatioprina y ciclosporina (8).

Algunas variantes del acné son :

- El acné conglobata. Las lesiones afectan la cara y el cuello, y están muy extendidas en el tronco, donde son más intensas; hay comedones dobles (comunicados por debajo de la piel), y predominio de grandes quistes, nódulos y abscesos. Es una entidad crónica que puede durar hasta los 40 a 50 años (9).

- La variedad queloidea. Se presenta en pacientes con tendencia a formar cicatrices hipertróficas o queloides; afecta con mayor frecuencia la región esternal (9).

- El acné fulminans. Es una variedad ulcerosa rara de causa desconocida, casi exclusiva de varones jóvenes con antecedentes de acné juvenil que presenta una exacerbación fulminante; en cara y tronco hay lesiones inflamatorias necróticas ulceradas y costrosas sobre lesiones nódulo quísticas. En 50% de los enfermos hay mialgias y artralgias, con pérdida de peso, fiebre,

anemia, leucocitosis y aumento de la sedimentación eritrocítica; puede coexistir con lesiones osteolíticas en hasta 40% de los casos, y con sinovitis, alopecia, eritema nudoso y enfermedad de Crohn (9).

- Acné inverso. Se caracteriza por la tríada o tetrada de oclusión folicular: acné conglobata, hidradenitis supurativa perineoglútea o axilar, Folliculitis disecante de piel cabelluda y quiste (9).

- Acné neonatal e infantil. Es más frecuente en varones; se observa en hasta 20% de los recién nacidos y puede aparecer aun durante las primeras semanas de vida. Se relaciona con la glándula suprarrenal fetal desproporcionadamente grande, que produce una mayor cantidad de dehidroepiandrosterona (DHEA). Se observan comedones cerrados, pápulas y pústulas en las mejillas, la frente y la nariz. Se desconoce la causa del acné infantil; aparece entre el tercer y sexto mes y desaparece entre los tres y cuatro años de edad (9).

- Acné androgénico. Es consecuencia de la producción excesiva de andrógenos por ovarios poliquísticos (síndrome de Stein-Leventhal) u otras alteraciones endocrinas, como el síndrome adrenogenital o de Cushing; suele estar representado por el síndrome SAHA: seborrea, acné, hirsutismo y alopecia (9).

- Acné excoriado de las jóvenes. Es inducido por neurosis y casi exclusivo de mujeres. Hay unos cuantos comedones y pápulas que al ser manipulados dejan excoriaciones, costras y cicatrices. Dermatitis acneiformes. Ocurren por inducción externa o por contacto, y reciben el nombre de los productos relacionados: acné cosmético, acné por pomada, acné por detergente, acné

mecánico, acné estival por cremas o fotoprotectores, por corticosteroides, demodicosis o demodicosis, que es una enfermedad ocupacional causada por contacto crónico con hidrocarburos aromáticos halogenados que cursa con complicaciones sistémicas (hígado, ojos, sistema nervioso y lípidos) (9).

#### **2.1.6. Diagnóstico**

El diagnóstico del acné en la adolescencia en general es eminentemente clínico, las lesiones presentes son comedones abiertos o cerrados, pápulas, pústulas, nódulos y en los casos más severos abscesos y fístulas localizados en la cara (99%), espalda (60%) y pecho (15%). Suele acompañarse de seborrea (1, 4, 8).

Comenzar por anamnesis sobre: duración y cambios en las lesiones, tratamiento previo y su efectividad, medicamentos y productos químicos y grado de aceptación psicológica en el adolescente. En el diagnóstico del acné, se considera cuatro aspectos fundamentales: Tipo de lesión, gravedad, extensión y factores asociados (4).

#### **2.1.7. Diagnóstico diferencial**

El acné habitualmente, no presenta dificultades diagnósticas. Sin embargo, en ocasiones, el cuadro clínico puede generar cierta dificultad, para diferenciarlo de otras patologías, algunas de ellas muy frecuentes en la práctica diaria (8).

- La rosácea. Se observa con mayor frecuencia entre la tercera y la sexta década de la vida, en individuos de piel clara y ascendencia céltica, con mayor incidencia en las mujeres. Habitualmente, no se encuentran comedones. Es una enfermedad inflamatoria centro facial con la

aparición sucesiva, o simultánea de telangiectasias, pápulas y pústulas, siguiendo un curso evolutivo crónico, en el que alternan períodos de empeoramiento y remisión. Puede observarse edema persistente, especialmente en las mejillas y el entrecejo, probablemente causado por una anomalía subyacente de los linfáticos. La rosácea presenta también un componente ocular que comprende manifestaciones menores y mayores, desde blefarconjuntivitis hasta queratitis severas. En los varones se puede producir, con mayor frecuencia que en las mujeres, un rinoforma, en las etapas avanzadas de la enfermedad (8).

- Dermatitis seborreica. Se presentan como lesiones eritematoso escamosas, algunas pápulas en pliegues nasolabiales y la frente. Se pueden observar lesiones similares en la región del pecho y la espalda, axilas, ingle y el cuero cabelludo. Es común el hallazgo de P. Ovale. No se encuentran comedones. Sicosis de la barba es una dermatosis poco frecuente, se la observa más a menudo en afrocaribeños. Se caracteriza por la presencia de pápulas o pústulas de color rojizo en el área de la barba, con tendencia a la cronicidad, que ocasionalmente pueden dejar cicatrices hipertróficas (8).
- Elastoidosis a quistes y comedones. Es una variante de la elastoidosis actínica senil. Afecta preferentemente a varones adultos. Las lesiones se localizan en áreas zigomáticas, periorbitarias y nasal, (zonas crónicamente expuestas al sol). Se caracteriza por la presencia de numerosos comedones abiertos, muchas veces agrupados, junto con

pequeños quistes de coloración amarillenta. La formación de las lesiones se debe a la intensa elastasas solar de estas zonas (8, 9).

- Foliculitis. Son procesos inflamatorios del folículo piloso, que pueden estar desencadenadas por diferentes agentes: gram negativos, staphylococcus aureus, staphylococcus epidermidis. Clínicamente se presentan como pápulas, eritematosas, pústulas, a veces pruriginosas, que asientan en cara, cuello y tronco superior. Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (HIV) Los pacientes con infección por HIV pueden presentar diversos exantemas acneiformes, incluyendo la foliculitis eosinofílica que se presenta como una erupción crónica pruriginosa, antimicrobiana, diseminada en cara, cuello, tronco, parte proximal de brazos. Semiológicamente, son pápulas y papulopústulas foliculares y no foliculares. Histológicamente, se observa pústulas en el infundíbulo folicular con infiltración de eosinófilos. Se acompaña de eosinofilia y leucocitosis en sangre periférica (8).
- Quistes de millium. Se presentan pequeñas lesiones blanquecinas, especialmente en los párpados o el área infraorbital. La milia no evoluciona hacia lesiones inflamatorias. A diferencia de los comedones cerrados, con los que son frecuentemente confundidos, no se acompañan de fenómenos inflamatorios, excepto en el caso de que sean manipulados (8).
- Dermatitis perioral. Esta patología se produce en mujeres de 25 a 40 años de edad, quienes presentan un leve exantema pruriginoso, particularmente alrededor de los labios, pero en ocasiones alrededor de

la nariz y los ojos. Las lesiones son monomórficas, compuestas por pequeñas pápulas inflamatorias, y ocasionalmente pústulas, pero sin comedones Foliculitis necrótica (acné necrótico) No es un verdadero acné. Se observa en mujeres entre 30 y 60 años de edad. Localizada en cara, preferentemente en el límite de la implantación pilosa (frente y nariz). Comienza como una pápula que rápidamente, necrosa su centro, dejando una cicatriz varioliforme característica (8, 9).

- Angiofibromas. Suele presentarse en la segunda infancia- adolescencia, son pápulas rojizas de 2 a 3 mm, de diámetro, localizada preferentemente en área centro facial (8).

### 2.1.8. Manejo

#### a) Medidas generales

- Lavado diario con agua tibia y jabón de preferencia neutro, tres veces al día.
- Evitar inflamación y traumatismo, ya que pueden romper los comedones preexistentes y producir un acné inflamatorio.
- Evitar el uso de productos tópicos como: lanolina, vaselina, etc.
- Evitar la exposición tópica-crónica de productos industriales que contienen aceites insolubles, hidrocarburos, halogenados y alquitrán.
- No apretar los granos inmaduros ya que pueden provocarse lesiones cicatrízales permanentes (3, 8).

b) **Tratamiento tópico:** El arsenal terapéutico para el manejo tópico del acné cuenta con diferentes alternativas que pueden usarse como monoterapia o en combinación, según la extensión y el compromiso del paciente con acné. Entre los medicamentos disponibles para administración tópica, encontramos principalmente retinoides y antimicrobianos (8, 10).

- **Retinoides tópicos:** Pueden considerarse para el manejo de todos los casos de acné. Los más usados son la tretinoína, el adapaleno y el tazaroteno (8, 10).
- **Antimicrobianos tópicos.** Los antimicrobianos tópicos se han usado en el acné por más de 30 años y su mayor ventaja radica en su bajo poder irritante. En el grupo se encuentran la eritromicina, la clindamicina y el peróxido de benzoilo (8, 10).

c) **Tratamiento sistémico del acné.**

- **Antibióticos :**
  - **Ciclinas:** deben usarse como la primera línea de los antibióticos orales para el manejo del acné pápulopustuloso moderado a extenso. Existen tetraciclinas de primera y segunda generación. (10, 11)
  - **Trimetoprim-sulfametoxazol:** La asociación de 160 mg de trimetoprim y 800 de sulfametoxazol se considera la tercera línea terapéutica en el manejo del acné y se recomienda una dosis de dos tabletas al día (10, 11).

- Dapsona: Se desconoce su mecanismo de acción en el tratamiento del acné, pero, posiblemente, actúe inhibiendo la migración de células inflamatorias a la piel por medio de sus efectos en el sistema de mieloperoxidasas intracitoplásmicas de las células inflamatorias. Su mecanismo de acción antimicrobiana es similar al de las sulfonamidas, inhibiendo la síntesis del ácido dihidrofólico. Además, la dapsona tiene acción antiinflamatoria, sobre todo en dermatosis con acumulación de neutrófilos, e interfiere en la migración quimiotáctica de estas células (10, 11).
- Isotretinoína oral: La isotretinoína es un retinoide oral que fue lanzado al mercado en 1982, revolucionando el tratamiento del acné extenso. El acné extenso es, hasta el momento, la única indicación con soporte en la literatura. Se considera acné extenso aquel de presentación nódulo- quística o conglobata, pero la gravedad también se puede determinar por la extensión, el sitio afectado y la cantidad de lesiones (10,11,12).

El tratamiento debe ser indicado por un especialista luego de una cuidadosa evaluación de la severidad y extensión del acné o su afectación psicológica, para decidir sobre el mejor tratamiento, teniendo en cuenta las reacciones adversas posibles de los diferentes agentes (4).

## **2.2. Autoestima**

### **2.2.1. Concepto**

La autoestima es aquel proceso que se edifica en todas las personas en la cual no solo basándose únicamente en los pensamientos, emociones y sentimientos a cerca de uno mismo, también se ve involucrada en esta construcción a partir de la visión que los otros tienen de nuestra persona, siendo esta experiencia transmitida desde la infancia (13).

Podemos definir a la autoestima como el grado de aprecio de uno mismo sobre aspectos físicos y psiquiátricos de su persona. Se trata, pues de una percepción subjetiva de cómo vemos y valoramos nuestro propio cuerpo y nuestra propia mente, de cara a nosotros mismo y a quienes nos rodea (14).

La autoestima (AE) es el sentimiento valorativo de nuestro ser, de nuestra manera de ser, de quienes somos nosotros, del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad. Esta se aprende, cambia y la podemos mejorar. Es a partir de los 5-6 años cuando empezamos a formarnos un concepto de cómo nos ven nuestros mayores (padres, maestros), compañeros, amigos, etcétera y las experiencias que vamos adquiriendo (14).

### **2.2.2. Formación de la autoestima**

La autoestima se va desarrollando a lo largo de toda nuestra vida a través de las experiencias por las que pasamos. Si estamos con personas que no nos aceptan, que nos ponen condiciones para querernos disminuye la autoestima. Si nos valoran por nuestros logros, nuestra belleza, nuestra simpatía, nuestras

posiciones seguramente no saldremos muy bien parados; aprenderemos a desvalorizarnos. Además de los juicios de los demás, sobre nuestra autoestima influye la forma en que en nuestro diálogo interno interpretamos esas experiencias positivas y negativas que vivimos. La baja autoestima está relacionada con una forma inadecuada de pensar acerca de nosotros mismos. Existen formas distorsionadas de pensar. Son pensamientos de auto devaluación que deterioran nuestra autoestima (15).

### 2.2.3. Componentes de la autoestima

- a) **Seguridad.** El sentido de seguridad es el presupuesto básico de autoestima. Sólo la persona segura de sí misma y de sus posibilidades se atreve a actuar de manera confiada, tiene una suficiente seguridad que es al mismo tiempo, un factor de motivación dentro de la labor personal de cada uno. La persona con seguridad manifiesta las siguientes características: está abierta a la comunicación, se siente cómoda asumiendo riesgos y buscando alternativas, tiene relación de confianza con los demás, acepta y comprende el significado de las directrices, etc. (16)
- b) **Identidad.** La identidad del docente como educador forma parte de su identidad social y se concibe como la “definición de sí mismo” que hace el docente. Pero esa identidad comporta una especificidad referida al campo de actividad docente que es común a los miembros del “grupo profesional” y les permite reconocerse y ser reconocidos en una relación de

identificación y de diferenciación, sin embargo detrás de esta apreciación esta su identidad personal (16).

- c) **Integración.** El tercer factor o componente de la autoestima es el de la pertenencia. Sentir que formamos parte de un grupo familiar, de amigos, de trabajo, de diversión, de estudio, etc., y que aportamos algo al mismo. De la forma en que nos relacionemos depende en gran parte como se desarrollan nuestra seguridad, nuestro autoconcepto, nuestra motivación y nuestra competencia docente. La persona con sentido de pertenencia, comprende el concepto de colaboración, contribución, participación y amistad; demuestra sensibilidad y comprensión hacia los demás; se siente cómodo en todos los grupos; demuestra características sociales positivas y abiertas; se siente valorado por los demás; acepta a las personas como son, etc (16).
- d) **Finalidad o motivación.** Las personas actuamos, en general, basándonos en unas motivaciones que hacen que nuestra actuación nos parezca oportuna, necesaria o inevitable. Cuando conseguimos crear unas motivaciones suficientes para modificar un comportamiento determinado, en general, hacemos todo lo necesario para conseguirlo. El principal elemento de motivación es saber apreciar y tener fe en que podemos hacer lo que nos proponemos, ya que estamos convencidos de que nos satisface. El docente crea contextos en el que cada uno se descubre a sí mismo, se da cuenta de qué es lo que lo motiva o desmotiva, es proactivo y se siente motivado a emprender nuevas actividades que le llevan a desarrollar su rol (16).

e) **Competencia.** El sentirse competente forma parte de la conciencia de la propia valía e importancia, y el llegar a aumentar esta competencia de forma continua es una decisión de cada uno en función de su propia autoestima. En el docente, la competencia es un elemento motivador de su seguridad profesional y de su autoconcepto como educador. El docente con buen sentido de competencia busca su propia autosuperación; es consciente de sus destrezas, virtudes y debilidades; se siente motivado a actuar con éxito, comparte sus gustos, ideas y opiniones con los demás (16).

#### 2.2.4. Importancia de la autoestima.

El hecho de que nos queramos o no, que nos valoremos o no influye mucho en nuestras vidas, concretamente en :

- **El equilibrio personal:**

Se ha comprobado que detrás de las personas amargadas, tristes, insatisfechas, depresivas, muy miedosas, sin ilusión, con problemas de alimentación, con dolores de cabeza, con agotamiento total, con miedo a la intimidad, a la felicidad o al éxito, que abusan del alcohol o de las drogas, que maltrata a otras personas, con trastornos sexuales, suele aparecer una baja autoestima (13).

Esto no significa que la causa de estos malestares sea el que se quieran poco, pero si que es uno de los factores que contribuye a que esto sea así. Cuando alguien no se valora no se cuida ni corporal ni afectivamente (ej: pacientes, cuando mejoran, se arreglan más, lucen más su cuerpo, se

atreven a utilizar ropa más ceñida, colores más alegres y atrevidos, se preocupan por su imagen en buen sentido, tratan de pasarlo bien, etc) (14).

- **Nuestras relaciones con los demás.**

Si nos valoramos a nosotros mismos :

- Nuestra relación con los demás será más positiva,
- Nos hará sentirnos bien,
- Transmitiremos seguridad y confianza, y
- Nos enriquecerá como personas. Y viceversa (14).

En cambio, si una persona tiene un mal concepto de sí misma, una baja autoestima, puede reaccionar :

- Aislándose, escondiéndose, al no valorarse, cree que no tiene derecho a quedar con otros, a pasarlo bien, a participar en las conversaciones, cree que va a aburrir a los demás. Se encontrará a gusto leyendo libros, paseando al perro, en el ordenador o cuidando plantas, tratando con cosas o animales que sabe que no le van a evaluar tan negativamente como cree que se merece (16).
- Otras veces, esta baja autoestima se manifiesta en que no valoran sus recursos y capacidades. Se considera “poca cosa”, todavía muy niños/as, y entonces buscan relaciones donde puede establecer vínculos dependientes. (ej: busca papas o mamas, personas que les cuiden, que les hagan las cosas, que les digan lo que tienen que hacer, que asuman las responsabilidades por ellas).

Generalmente estas relaciones suelen ser absorbentes y agobiantes (16).

- Otro tipo de vínculos que se establecen cuando uno no se aprecia mucho es dar todo el poder a los demás. Esto es acomodarse a las expectativas del otro. Es decir, están al tanto para ser como los demás quieren que sean. Van por la vida cumpliendo las expectativas de los demás, haciendo lo que se espera de ellos (ej: no dicen lo que piensan, oyen pero no participan, no defienden sus derechos). Y el problema surge que cuando se les pregunta a estas personas que desean, que es lo que necesitan, no saben contestar. Las iglesias han hecho mucho daño con: “ama a tu prójimo como a ti mismo”, porque se ha olvidado de la 2ª parte: “no se puede amar a los demás, si no te amas a ti mismo”. La autoestima juega un papel importante a la hora de establecer relaciones positivas y saludables (16).

- **Nuestras decisiones en la vida .**

Decisiones importantes: decisiones de opciones de vida (casado, soltero, religioso,...), de estudio, de trabajo, de pareja, etc (16).

Muchos problemas de fracaso escolar y de bajo rendimiento profesional tiene que ver con el hecho de no valorarse (ej: si yo siento que valgo poco, que no sirvo para una determinada tarea, si me siento inseguro, incapaz, rendiré menos, viviré angustiado, etc). Existen estudios que demuestran que las personas con

alta autoestima eligen trabajos más difíciles y de mayor responsabilidad que los que tienen baja autoestima, las personas con alta autoestima rinden más (Universidad) que las de baja autoestima, las personas que se consideran incompetentes para una tarea de la que no tienen experiencia previa, rinden menos que los que se consideran competentes, las personas o grupos de mayor autoestima consiguen mejor los objetivos establecidos que los de baja AE (13).

### 2.2.5. Niveles de la autoestima.

Naturalmente, nuestros niveles de autoestima fluctúan durante el transcurso de los años, en función de nuestras propias circunstancias cambiantes. Es normal pasar periodos en los que no nos valoramos o no lo hacemos en gran medida No obstante y por lo general, la autoestima suele mantenerse a un nivel promedio que refleja nuestra auto-percepción global, es decir, la opinión general que tenemos acerca de nuestra persona, independientemente de las situaciones que vivimos (13).

Los diferentes niveles de autoestima son :

- **Demasiado alta.** Si tiene una concepción de sí mismo superior a la que el resto de las personas tienen, puede que el adolescente se valorando de una manera poco realista y excesivamente favorable. Cuando el nivel de autoestima se dispara, normalmente se sientes por encima de los que le rodean, lo cual lo vuelve arrogante y vanidoso, al tiempo que hace que se consideres merecedor de privilegios especiales (14).

- **Baja.** Cuando se tiene la autoestima baja o negativa, no se da valor a las opiniones e ideas. Se concentras en sus defectos y flaquezas, dando escaso

crédito a sus propias habilidades y capacidades. Cree firmemente que los demás siempre serán más capaces y tendrán más éxito. Y estos pensamientos están tan arraigados, que incluso al recibir cumplidos o refuerzos positivos, encuentra grandes dificultades para aceptarlos y gestionarlos. Normalmente experimentará un enorme temor al fracaso, que en realidad puede truncar la consecución de logros académicos durante el paso por la escuela y la universidad, así como llenar de obstáculos la carrera profesional. Ciertamente, en este caso la baja autoestima se convierte en una forma de auto boicot, mediante la cual originamos en nosotros mismos episodios de vulnerabilidad, depresión y ansiedad, y que llega a traducirse en síntomas de malestar físico como cansancio crónico, cefaleas y tensiones musculares, entre otros. Por si todo esto fuera poco, cuando tenemos un nivel bajo de autoestima, solemos olvidarnos de nosotros mismos y nos preocupamos en demasía por cuidar a los demás, en una búsqueda desesperada de aprobación. Este deseo extremo de agradar a los demás se convierte en un servilismo con consecuencias nefastas para nuestra propia persona (14).

- **Saludable.** La autoestima saludable se encuentra en el punto medio entre los dos ejemplos descritos anteriormente. Se tiene una visión de si mismo equilibrada y precisa; esto es, la opinión sobre las propias habilidades es buena y, al mismo tiempo, sabe reconocer tus defectos. Con esta manera realista y equilibrada de valorarse, se favorece que los demás lo respeten y valoren. Asimismo, gozar de una autoestima saludable conlleva otra serie de beneficios. Ejerce una influencia positiva directa en las relaciones personales, ya que al sentirse valioso y seguro de sí mismo, se genera una ola de positividad que es

transmitida en todas y cada una de las interacciones. Igualmente, al estar abierto continuamente al aprendizaje y a la crítica exterior, la capacidad de mejorar y adquirir nuevas habilidades para la vida es considerablemente mayor a la de alguien con baja autoestima (15).

Si tuviésemos que describir a un individuo con autoestima saludable, le atribuiríamos las características indicadas abajo (16).

- Es asertivo a la hora de expresar y comunicar tanto sus necesidades como sus opiniones.
  - Se muestra seguro en el momento de tomar decisiones.
  - Es capaz de establecer relaciones personales sólidas y honestas, siendo muy poco probable que permanezca en relaciones destructivas, tal y como haría un individuo con autoestima baja por no desagradar al otro.
  - Es realista en sus expectativas, por lo que no tiende a ser excesivamente crítico consigo mismo ni con los otros.
  - Muestra una mayor capacidad de adaptación y puede gestionar sin grandes problemas el estrés y las dificultades.
  - No suele experimentar sensaciones como las de desesperación, inutilidad, culpa o vergüenza, ni llega a desarrollar enfermedades mentales ocasionadas por un nivel bajo de autoestima, trastornos alimenticios, adicciones, depresión o ansiedad(15) .

### 3. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

#### *A nivel local*

##### 3.1. **Autor:** Añamuro Cahuana SO.

**Título:** Incidencia de Depresión en Pacientes con Acne Vulgar Que Acuden a Consultorio Externo de Dermatología de HRHDE, Arequipa Febrero 2018.

**Fuente:** Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano. Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2018

**Resumen:** Estudio de campo, observacional, prospectivo, transversal. Se muestran los resultados mediante estadística descriptiva. Para clasificar el nivel de depresión se utilizó el test de Hamilton. El acné inflamatorio moderado fue el de mayor prevalencia con un 40% de la población; la prevalencia general de depresión alcanzó en la población con acné el 53.8%; el 66.3% de la población se encuentran entre los 15 y 25 años de edad; el sexo de mayor prevalencia fue el femenino con un 53.8%; el grado de instrucción de mayor prevalencia fue el superior con el 77.5%. Las distintas variables a excepción del sexo mostraron una relación estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ) con las variables de acné y depresión. Se concluye que la depresión se asocia con la presencia de acné, la incidencia de este trastorno afectivo es alta en la población afectada por acné y el grado de acné es el principal condicionante de la severidad de los síntomas depresivos. (17).

### ***A nivel nacional***

3.2. **Autor:** Mejia Atauluco M.

**Título:** Nivel de impacto del acné en la autoestima de los adolescentes de 12 a 17 años del Colegio Micaela Bastidas N° 151 del AAHH Cruz de Motupe – San Juan de Lurigancho - Lima - 2013.

**Fuente:** Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud, EAP Enfermería, Universidad Alas Peruanas, 2016.

**Resumen:** El presente estudio tenía como objetivo general es de tipo no experimental, de nivel descriptivo y de corte transversal. La muestra fueron 131 adolescentes. Entre sus principales conclusiones son existe impacto del acné en la autoestima en un nivel medio en el 50%(66) adolescentes seguido del 29%(37) con un nivel alto y un 21%(29) tienen un nivel bajo. El impacto del acné en la autoestima en su dimensión aspecto físico es de nivel medio en más del 50% de los adolescentes seguido del nivel alto y solamente un 20% tienen un nivel bajo. El impacto del acné en la autoestima en su dimensión aspecto emocional es de nivel medio en el 53% de los adolescentes seguido del 25% con un nivel alto y un 22% tienen un el nivel de impacto del acné en la autoestima en su dimensión sentimientos de aceptación es de nivel medio en el 54%(70) adolescentes seguido del 24%(32) con un nivel alto y un 22%(29) tienen un nivel bajo (18).

3.3. **Autor:** Veliz Barandiarán JL.

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

**Fuente:** Tesis de doctorado. Facultad de Medicina de la Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú, 2015

**Resumen:** El objetivo del estudio fue identificar la relación entre calidad de vida y acné juvenil inflamatorio en una clínica privada de Lima Metropolitana durante el período comprendido entre agosto y octubre del 2015. La población estuvo conformada por 96 jóvenes que acudieron a una Clínica Privada de Lima Metropolitana entre los meses de agosto y octubre del 2015. Casos: Pacientes con acné (evolución de la enfermedad entre 3 meses y 3 años, con acné juvenil inflamatorio), Controles: Pacientes sin acné; entre los criterios de inclusión: Edades de 17 a 25 años, ambos sexos. Se utilizó como instrumento el Índice de calidad de vida en Dermatología (Dermatology Life Quality Index [DLQI]); versión española que consta de 10 ítems y cuyo marco temporal abarca los 7 últimos días. El análisis total del DLQI determinó que el 9.4% de los pacientes con acné manifestó sentirse poco afectado en su calidad de vida, el 43.8% de sufrir mucha afectación sobre su calidad de vida y el 46.9% afectación moderada. En cuanto a relación de la calidad de vida y el sexo, edad y ocupación del paciente no se encontró asociación significativa ( $p=0.530$ ,  $0.348$  y  $0.472$  respectivamente). Existe relación entre calidad de vida y acné,  $Rho=-0.978$ , con un nivel de significancia  $p<0.000$  (19).

### ***A nivel internacional***

3.4. **Autor:** Torres Fajardo ME, Zumba Vásquez JJ.

**Título:** Consecuencias del acné en la autoestima y autoconcepto en adolescentes. Colegio Santa Mariana de Jesús, 2017.

**Fuente:** Trabajo de pregrado. Facultad de Enfermería, Universidad de Cuenca. Ecuador 2018.

**Resumen:** Objetivo: determinar las consecuencias del acné en la autoestima y el autoconcepto en adolescentes del Colegio Santa Mariana de Jesús, 2017.

**Metodología:** se realizó una investigación cuantitativa, el estudio es descriptivo, transversal y correlacional. El universo comprendió 190 estudiantes de bachillerato, el cálculo muestral de 127 adolescentes. Se aplicó la escala de Rosenberg para determinar el nivel de autoestima, el cuestionario de autoconcepto personal (APE) y escala visual auto-reportada para determinar la severidad de acné de Guerra-Tapia. Los resultados fueron procesados en el programa de Excel y SPSS versión 15. Las variables se expresan como frecuencias absolutas y relativas.

**Resultados:** el 93,7% de la muestra estudiada fue del sexo femenino, siendo el grupo etario predominante de 14-16 años y la procedencia urbana la más frecuente. La prevalencia de baja autoestima y autoconcepto negativo fue de 9,4% y 23,6%, respectivamente. La frecuencia de acné fue 46,5% siendo la mayoría leve. La consecuencia física del acné más frecuente fue el daño en la piel con 19,69%; los adolescentes con acné tuvieron mayores consecuencias psicosociales de autoestima baja con 15,3% y autoconcepto

negativo con 39%.

Conclusiones: el acné influye en el desarrollo del autoconcepto negativo, produce baja autoestima, aislamiento social e intento de suicidio. Factores predisponentes presentes en la Investigación (20).

### 3.5. **Autor:** Merchán Cuenca VJ.

**Título:** El acné y su relación en la autoestima de los/las estudiantes del Bachillerato de la Unidad Educativa "Fernández Suárez Palacio" del Barrio Carigán de la Ciudad de Loja, periodo Febrero – Julio del 2016.

**Fuente:** Tesis para la obtención de título de médico general. Facultad de la Salud Humana, Universidad Nacional de Loja, Ecuador 2017

**Resumen:** Los objetivos planteados de esta investigación fueron: Determinar la incidencia de acné según el género. Identificar los criterios sobre las causas que lo provocan. Establecer los niveles de autoestima y Establecer la relación entre el acné según el género con el nivel de autoestima en los/las estudiantes de Bachillerato de la Unidad Educativa Fernández Suarez Palacio. El presente estudio fue de tipo descriptivo, se utilizó una muestra de 51 estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión, se realizó mediante una encuesta sobre el acné y las causas que lo provocan, y el Test de autoestima Sorensen, obteniéndose los siguientes resultados que de los 51 estudiantes que presentan acné, 55% (n=28) corresponden al género femenino y el 45% (n=23) al género masculino, en la cual tanto hombres como mujeres presentan baja autoestima severa con un 61% (n=31). En lo que respecta a las causas que provocan acné el

principal es el consumo de chocolates y alimentos grasos en un 69%,(n= 35) y un 29%(n= 15) se debe a cambios hormonales propios de la adolescencia. Llegando a la conclusión que el acné afecta gravemente en la autoestima de los/las adolescentes, pudiendo provocar trastornos entales graves como depresión, y ansiedad (21).

#### **4. Objetivos.**

##### **4.1. General**

Establecer la influencia del acné en la autoestima de personal de tropa en servicio militar, Hospital Regional Militar, Arequipa.

##### **4.2. Específicos**

- 1) Conocer la frecuencia y severidad del acné en personal de tropa en servicio militar que se atiende en el Hospital Regional Militar, Arequipa.
- 2) Evaluar la autoestima de personal de tropa en servicio militar que se atiende en el Hospital Regional Militar, Arequipa.
- 3) Establecer la influencia de la presencia y severidad del acné en la autoestima de personal de tropa en servicio militar, Hospital Regional Militar, Arequipa.

#### **5. Hipótesis**

Es probable que la presencia y severidad del acné influya en la menor autoestima de personal de tropa en servicio militar, Hospital Regional Militar, Arequipa.

### III. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

#### 1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

**Técnicas:** En la presente investigación se aplicará la técnica de la encuesta y la evaluación clínica.

**Instrumentos:** El instrumento que se utilizará consistirá en una ficha de recolección de datos (Anexo 1) y en la escala de autoestima de Coopersmith (Anexo 2).

**Materiales:**

- Fichas de investigación
- Material de escritorio
- Computadora personal con programas de procesamiento de textos, bases de datos y estadísticos.

#### 2. Campo de verificación

**2.1. Ubicación espacial:** La presente investigación se realizará en el Hospital Regional Militar, Arequipa.

**2.2. Ubicación temporal:** El estudio se realizará en forma coyuntural en el periodo comprendido entre los meses de Agosto a Setiembre 2018.

**2.3. Unidades de estudio:** Personal militar en servicio activo la que se atiende en el Hospital Regional Militar, Arequipa.

**2.4. Población:** Todo el personal militar en servicio activo en la Región Militar III Arequipa EP.

**Muestra:** se estudiará una muestra cuyo tamaño se determinó mediante la fórmula de muestreo para determinación de coeficientes de correlación:

$$n = \left( \frac{Z_{1-\alpha} + Z_{1-\beta} \sqrt{1-r}}{r} \right)^2 + 2$$

Donde:

n = tamaño de la muestra

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

Z $\beta$  = coeficiente de confiabilidad para una potencia de 80% = 0,84

r = coeficiente de correlación esperado = 0,30

Por tanto: n = 80.78  $\approx$  81 casos como mínimo.

Además los integrantes de la muestra deberán cumplir los criterios de selección.

#### **Criterios de selección:**

- ♦ **Criterios de Inclusión**

- Personal de tropa
- Participación voluntaria en la investigación

- ♦ **Criterios de Exclusión**

- Pacientes con diagnóstico previo de otras dermatosis
- Fichas de estudio incompletas o mal llenadas
- Pacientes en los que la escala de validación "Lie" de la autoestima sea positiva.

### **3. Estrategia de Recolección de datos**

#### **3.1. Organización**

Se realizarán coordinaciones con el Director del Hospital Regional Militar para obtener la autorización para la realización del estudio.

Se realizará una evaluación al personal de tropa con participación de un dermatólogo para el diagnóstico de acné y sus características clínicas de severidad y localización. Además se aplicará el cuestionario de autoestima de Coopersmith.

Una vez concluida la recolección de datos, éstos serán organizados en bases de datos para su posterior interpretación y análisis.

### 3.2. Instrumentos

Para la valoración clínica del acné se empleará una ficha de datos (Anexo 1), por lo que no requiere de validación.

El Inventario de Autoestima de Coopersmith versión adultos está constituido por 58 ítems, con respuestas dicotómicas (si - no), que brindan información acerca de las características de la autoestima a través de la evaluación de 4 sub tests más un sub test de Mentira :

**Sub test L (Mentira):** está compuesta por 8 ítems (6,13,20,27,34,41,48,55). Si la prueba tiene un puntaje superior a 4 en la escala de mentiras, ésta se invalida. Por lo tanto, éste sub test indica falta de consistencia en los resultados obtenidos (22).

**Sub test Si Mismo:** en este sub test los participantes que presentan niveles altos de autoestima poseen valoración de sí mismo, mayores aspiraciones, estabilidad, cuando se enfrentan a desafíos y problemas responden con confianza y generalmente alcanzan un alto grado de éxito, reconocen sus habilidades así como las habilidades especiales de otros, se sienten seguros de sí mismo y se responsabilizan de sus propias

acciones. Los participantes que poseen niveles bajos de autoestima reflejan sentimientos adversos hacia sí mismos, se comparan y no se sienten importantes, tienen inestabilidad y contradicciones. Mantienen constantemente actitudes negativas hacia sí mismo, se preocupan de lo que los demás piensan de ellos o de sus actos (22).

**Sub test Social Pares:** los niveles altos de autoestima en este test indican que el sujeto posee mayores dotes y habilidades sociales, puesto que sus relaciones con amigos y colaboradores es positiva expresando en todo momento su empatía y asertividad, evidencian un sentido de pertenencia y vínculo con los demás. La aceptación social y de sí mismos están muy combinados (22).

**Sub test Hogar Familia:** en este test los participantes que se encuentran en el nivel alto de autoestima presentan las siguientes características: buenas cualidades y habilidades en las relaciones íntimas con la familia, se sienten respetados y considerados, poseen independencia, comparten ciertas pautas de valores y sistemas de aspiraciones con la familia, tienen concepciones propias acerca de lo que está mal o bien dentro del marco familiar. Los niveles bajos reflejan cualidades y habilidades negativas hacia las relaciones íntimas con la familia, se consideran incomprendidos y existe mayor dependencia. Se tornan irritables, fríos, sarcásticos, impacientes indiferentes hacia el grupo familiar. Expresan una actitud de autodesprecio y resentimiento (22).

**Sub test estudios/laboral:** Los participantes que poseen un nivel alto de autoestima en este sub test poseen buena capacidad para aprender,

afronta adecuadamente las principales tareas, alcanzan rendimientos laborales mayores de lo esperado. Son más realistas en la evaluación de sus propios resultados de logros y no se dan por vencidos fácilmente si algo les sale mal, son competitivos, se trazan metas superiores que se sientan desafiados por los obstáculos. Trabaja a satisfacción tanto a nivel individual como grupal. Los participantes que se encuentran en el nivel bajo presentan falta de interés hacia las tareas o labores, alcanzan rendimientos muy por debajo de lo esperado, se dan por vencidos fácilmente cuando algo les sale mal, son temerosos y no se arriesgan por temor al fracaso, no son capaces de enfrentar las demandas que les ponen. No son competitivos, no trabajan a gusto tanto a nivel individual como grupal (22).

### **Normas de corrección**

El puntaje máximo es de 100 puntos. Los puntajes se obtienen sumando el número de ítems respondido en forma correcta y multiplicando éste por 2 sin incluir el puntaje de mentiras (22) .

Por ejemplo:  $N^{\circ}$  de ítems  $\times$  2 = nivel de autoestima;  $30 \times 2 = 60$

De acuerdo a la categoría de autoestima el puntaje 60 corresponde al nivel de autoestima medio alto.

Los ítems cuya respuesta deberá ser: "Si" se muestran en el anexo.

**ESCALA DE AUTOESTIMA GENERAL:**

(Puntaje máximo es 26)

PUNTAJES	INTERPRETACIÓN
Inferiores a 12	Muy Baja
Mayores o igual a 12 y menores a 15	Baja
Mayores o igual a 15 y menores a 20	Normal
Mayores o igual a 20 y menores a 23	Alta
Mayores o iguales a 23	Muy alta

**ESCALA DE AUTOESTIMA SOCIAL:**

(Puntaje máximo es 8)

PUNTAJES	INTERPRETACIÓN
Inferiores a 4	Muy Baja
Mayores o igual a 4 y menores a 5	Baja
Mayores o igual a 5 y menores a 7	Normal
Mayores o igual a 7 y menores a 8	Alta
iguales a 8	Muy alta

**ESCALA DE MENTIRA:**

Esta escala tiene como puntaje máximo 8 puntos, un puntaje mayor o igual a 5 indica que las respuestas dadas por la persona **NO SON CONFIABLES**.

**ESCALA DE AUTOESTIMA HOGAR:**

(Puntaje máximo es 8)

<b>PUNTAJES</b>	<b>INTERPRETACIÓN</b>
Inferiores a 3	Muy Baja
Mayores o igual a 3 y menores a 4	Baja
Mayores o igual a 4 y menores a 6	Normal
Mayores o igual a 6 y menores a 7	Alta
Mayores o igual a 7	Muy alta

**ESCALA DE AUTOESTIMA TOTAL:**

(Puntaje máximo es 50)

<b>PUNTAJES</b>	<b>INTERPRETACIÓN</b>
Inferiores a 19	Muy Baja
Mayores o igual a 19 y menores a 22	Baja
Mayores o igual a 22 y menores a 29	Normal
Mayores o igual a 29 y menores a 32	Alta
Mayores o igual a 32	Muy alta

Fuente: (22)

### 3.3. Recursos

a) Humanos

- Investigador, asesor.

b) Materiales

- Fichas de investigación
- Material de escritorio
- Computadora personal con programas procesadores de texto, bases de datos y software estadístico.

c) Financieros

- Autofinanciado

### 3.4. Criterios para manejo de resultados

**a) Plan de Procesamiento**

Los datos registrados en el Anexo 1 serán luego codificados y tabulados para su análisis e interpretación.

**b) Plan de Clasificación:**

Se empleará una matriz de sistematización de datos en la que se transcribieron los datos obtenidos en cada Ficha para facilitar su uso. La matriz fue diseñada en una hoja de cálculo electrónica (Excel 2016).

**c) Plan de Codificación:**

Se procederá a la codificación de los datos que contenían indicadores en la escala continua y categórica para facilitar el ingreso de datos.

**d) Plan de Recuento.**

El recuento de los datos será electrónico, en base a la matriz diseñada en la hoja de cálculo.

**e) Plan de análisis**

Se empleará estadística descriptiva con medidas de tendencia central (promedio) y de dispersión (rango, desviación estándar) para variables continuas; las variables categóricas se presentarán como proporciones. La asociación entre la presencia y severidad del acné y los niveles de autoestima se evaluará con la prueba de independencia chi cuadrado de Pearson y con el coeficiente de correlación de Spearman. Para el análisis de datos se empleará la hoja de cálculo de Excel 2016 con su complemento analítico y el paquete SPSSv.22.0.

**IV. Cronograma de Trabajo**

Actividades	Julio 18				Agosto 18				Setiembre 18			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1. Elección del tema												
2. Revisión bibliográfica												
3. Aprobación del proyecto												
4. Ejecución												
5. Análisis e interpretación												
6. Informe final												

**Fecha de inicio:** 01 de Julio 2018

**Fecha probable de término:** 15 de Setiembre2018

## V. Bibliografía Básica

- 1) Thiboutot D, Gollnick H, Bettoli V, Dréno B, Kang S, Leyden JJ, et al. Global Alliance to Improve Outcomes in Acne. New insights into the management of acne: An update from the Global Alliance to Improve Outcomes in Acne Group. *J Am Acad Dermatol*. 2009;60(Suppl.5):S1-50.
- 2) Reina M, Oliva A. De la competencia emocional a la autoestima y satisfacción vital en adolescentes. *Psicología Conductual*, 2015; 23(2):345.
- 3) Grupo Colombiano de Estudio en Acné. Guías colombianas para el manejo del acné: una revisión basada en la evidencia por el Grupo Colombiano de Estudio en Acné. *Rev Asoc Colomb Dermatol*. 2011;19: 129-158.
- 4) Dawson AL, Dellavalle RP. Acne vulgaris. *BMJ*. 2013 May 8. 346:f2634.
- 5) Youn SW. The role of facial sebum secretion in acne pathogenesis: facts and controversies. *Clin Dermatol*. 2010;28:8-11.
- 6) Tan JKL, Jones E, Allen E, Pripotnev S, Raza A, Wolfe B. Evaluation of essential clinical components and features of current acne global grading scales. *J Am Acad Dermatol* 2013;69: 754-761.
- 7) Zaidi Z. Acne vulgaris--an update on pathophysiology and treatment. *J Pak Med Assoc*. 2009 59 635-7
- 8) Eichenfield LF, Krakowski AC, Piggott C, Del Rosso J, Baldwin H, Friedlander SF, et al. Evidence-based recommendations for the diagnosis

- and treatment of pediatric acne. *Pediatrics*. 2013 May. 131 Suppl 3:S163-86.
- 9) Tan J, Wolfe B, Weiss J, Stein-Gold L, Bikowski J, Del Rosso J, Webster G, Lucky A, Thiboutot D, Wilkin J, Leyden J, Chen M.M. Acne severity grading: determining essential clinical components and features using a Delphi consensus. *J Am Acad Dermatol* 2012, 67:187-193.
- 10) Ingram JR, Grindlay DJ, Williams HC. Management of acne vulgaris: an evidence-based update. *Clin Exp Dermatol*. 2010 35:351-4
- 11) Ochsendorf F. Minocycline in acne vulgaris: benefits and risks. *Am J Clin Dermatol*. 2010;11:327-41.
- 12) Rigopoulos D, Larios G, Katsambas AD. The role of isotretinoin in acne therapy: why not as first-line therapy? facts and controversies. *Clin Dermatol*. 2010;28:24-30
- 13) Moreno Y, Marrero R. Optimismo y autoestima como predictores de bienestar personal: Diferencias de género. *Revista Mexicana de Psicología*, 2015; 32(1). Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/2430/243045363004/>
- 14) Rodríguez C, Caño A. Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 2012;(3):389-403
- 15) San Martín JL, Barra E. Autoestima, apoyo social y satisfacción vital en adolescentes. *Terapia psicológica*, 2013; 31(3):287-291.

- 16) Castañeda A. Autoestima, claridad de auto concepto y salud mental en adolescentes de Lima Metropolitana Lima. Tesis de licenciatura, Universidad Católica del Perú, 2013. Disponible en: [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5094/castaneda\\_diaz\\_anna\\_autoestima\\_adolescentes.pdf?sequence=1](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/5094/castaneda_diaz_anna_autoestima_adolescentes.pdf?sequence=1)
- 17) Añamuro Cahuana SO. Incidencia de Depresion en Pacientes con Acne Vulgar Que Acuden a Consultorio Externo de Dermatologia de HRHDE, Arequipa Febrero 2018. Tesis para optar el título profesional de Médico Cirujano. Facultad de Medicina de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa 2018
- 18) Mejia Atauluco M. Nivel de impacto del acné en la autoestima de los adolescentes de 12 a 17 años del Colegio Micaela Bastidas N° 151 del AAHH Cruz de Motupe – San Juan de Lurigancho - Lima - 2013. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud, EAP Enfermería, Universidad Alas Peruanas, 2016.
- 19) Veliz Barandiarán JL. Calidad de vida y su relación con el acné juvenil inflamatorio en una clínica privada de Lima Metropolitana 2015. Tesis de doctorado. Facultad de Medicina de la Universidad de San Martín de Porres, Lima, Perú, 2015
- 20) Torres Fajardo ME, Zumba Vásquez JJ. Consecuencias del acné en la autoestima y autoconcepto en adolescentes. Colegio Santa Mariana de Jesús, 2017. Trabajo de pregrado. Facultad de Enfermería, Universidad de Cuenca. Ecuador 2018.

- 21) Merchán Cuenca VJ. El acné y su relación en el autoestima de los/las estudiantes del Bachillerato de la Unidad Educativa "Fernández Suárez Palacio" del Barrio Carigán de la Ciudad de Loja, periodo Febrero – Julio del 2016. Tesis para la obtención de título de médico general. Facultad de la Salud Humana, Universidad Nacional de Loja, Ecuador 2017
- 22) Brinkmann H, Segure T, Solar M. Adaptación, estandarización y elaboración de normas para el Inventario de Autoestima de Coopermish. Rev. Chil. Psicol 1989; 10(1):36-71
- 23) Barnes LE, Levender MM, Fleischer AB Jr, Feldman SR. Quality of life measures for acne patients. Dermatol Clin. 2012 Apr. 30(2):293-300, ix.

## Anexo 2.

### Ficha de recolección de datos

Ficha N° \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_ años .

Sexo: M  F

Presencia de lesiones de acné

Comedones	<input type="checkbox"/>	Nódulos	<input type="checkbox"/>
Pápulas	<input type="checkbox"/>	Quistes	<input type="checkbox"/>
Pústulas	<input type="checkbox"/>	Cicatrices	<input type="checkbox"/>

Distribución de las lesiones:

Cara	<input type="checkbox"/>	Cara anterior del tórax	<input type="checkbox"/>
Cuello	<input type="checkbox"/>	Glúteos	<input type="checkbox"/>
Dorso	<input type="checkbox"/>	Otras (extremidades)	<input type="checkbox"/>

Valoración clínica del acné

No inflamatorio:

Grado I  Grado II

Inflamatorio

Grado III  Grado IV

Observaciones: .....

.....

.....

### Anexo 3.

#### Escala de evaluación de la Autoestima

##### Instrucciones:

Para responder a cada una de las declaraciones de la hoja del Inventario, procede como sigue:

- Si la declaración describe cómo te sientes habitualmente, pon una "X" en el paréntesis correspondiente en la columna debajo de la frase "Igual que yo" (Columna A) aquí en la hoja de respuestas.
- Si la declaración no describe cómo te sientes habitualmente, pon una "X" en el paréntesis correspondiente en la columna debajo de la frase "Distinto a mí" (Columna B) aquí en la hoja de respuestas.

Para ensayar, hagamos el ejemplo :

"O. Me gustaría comer helados todos los días".

- Si te gustaría comer helados todos los días, pon una "X" en el paréntesis debajo de la frase "Igual que yo" frente a la pregunta 0.
- Si no te gustaría comer helados todos los días, pon una "X" en el paréntesis debajo de la frase "Distinto a mí", frente a la pregunta 0.

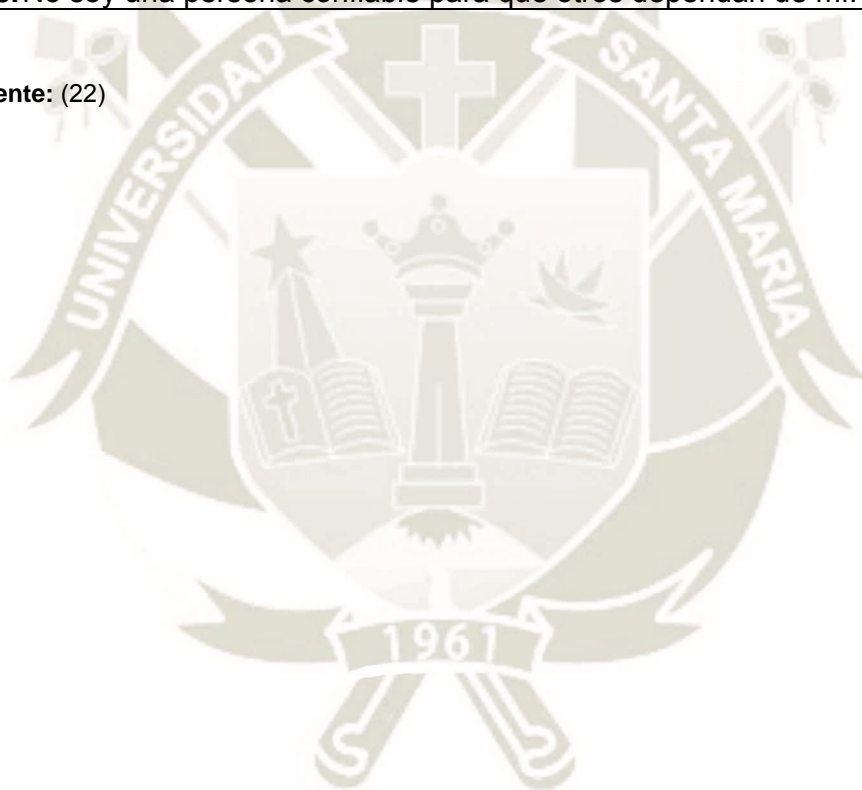
**PROSIGUE ENSEGUIDA CON LAS RESTANTES DECLARACIONES.**

## INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH

1. Paso mucho tiempo soñando despierto.
2. Estoy seguro de mi mismo.
3. Deseo frecuentemente ser otra persona.
4. Soy simpático.
5. Mi familia y yo nos divertimos mucho juntos.
6. Nunca me preocupo por nada.
7. Me abochorno (me da plancha) mostrar a otros mi trabajo.
8. Desearía ser más joven.
9. Hay muchas cosas acerca de mi mismo que me gustaría cambiar si pudiera.
10. Puedo tomar decisiones fácilmente.
11. Mis amigos(as) lo pasan bien cuando están conmigo.
12. Me incomodo en casa fácilmente.
13. Siempre hago lo correcto.
14. Me siento orgulloso de mi quehacer diario
15. Tengo siempre que tener a alguien que me diga lo que tengo que hacer.
16. Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cosas nuevas.
17. Frecuentemente me arrepiento de las cosas que hago.
18. Soy popular entre la gente.
19. Usualmente en mi familia consideran mis sentimientos.
20. Nunca estoy triste.
21. Estoy haciendo el mejor trabajo que puedo.
22. Me doy por vencido fácilmente.
23. Usualmente puedo cuidarme a mí mismo.
24. Me siento suficientemente feliz.
25. Preferiría jugar con personas de menor nivel que yo.
26. Mi familia espera demasiado de mí.
27. Me gustan todas las personas que conozco.
28. Me gusta cuando mi jefe me pide algo.
29. Me entiendo a mí mismo
30. Me cuesta comportarme como en realidad soy.
31. Las cosas en mi vida están muy complicadas.
32. Los demás casi siempre siguen mis ideas.
33. Nadie me presta mucha atención en casa.
34. Nunca me regañan.
35. No estoy progresando en mi trabajo o en mis labores habituales como me gustaría.
36. Puedo tomar decisiones y cumplirlas.
37. No estoy conforme con mi sexo
38. Tengo una mala opinión de mí mismo.
39. No me gusta estar con otra gente.
40. Muchas veces me gustaría irme de casa.
41. Nunca soy tímido.
42. Frecuentemente me incomoda el trabajo.
43. Frecuentemente me avergüenzo de mí mismo.
44. No soy tan bien parecido como otra gente.
45. Si tengo algo que decir, usualmente lo digo.

46. A los demás “les da” conmigo.
47. Mi familia me entiende.
48. Siempre digo la verdad.
49. Mi jefe me hace sentir que no soy gran cosa.
50. A mi no me importa lo que pasa.
51. Soy un fracaso.
52. Me siento incomodo fácilmente cuando me regañan.
53. Las otras personas son más agradables que yo.
54. Usualmente siento que mi familia espera más de mí.
55. Siempre sé que decir a otras personas.
56. Frecuentemente me siento desilusionado en el trabajo, o con los quehaceres diarios.
57. Generalmente las cosas no me importan.
58. No soy una persona confiable para que otros dependan de mí.

Fuente: (22)



**Anexo 4.**  
**Hoja de Respuestas**

**IAE – COOPERSMITH**

NOMBRE: \_\_\_\_\_ SEXO : \_\_\_\_\_  
 FECHA DE NACIMIENTO : \_\_\_\_\_ EDAD : \_\_\_\_\_  
 ESTUDIOS: \_\_\_\_\_ FECHA DE APLICACION: \_\_\_\_\_

	A	B	A	B
	Igual que yo	Distinto a mí	Igual que yo	Distinto a mí
Ejemplo	()	()	()	()

Preg.

- |     |    |    |     |    |    |
|-----|----|----|-----|----|----|
| 1.  | () | () | 30. | () | () |
| 2.  | () | () | 31. | () | () |
| 3.  | () | () | 32. | () | () |
| 4.  | () | () | 33. | () | () |
| 5.  | () | () | 34. | () | () |
| 6.  | () | () | 35. | () | () |
| 7.  | () | () | 36. | () | () |
| 8.  | () | () | 37. | () | () |
| 9.  | () | () | 38. | () | () |
| 10. | () | () | 39. | () | () |
| 11. | () | () | 40. | () | () |
| 12. | () | () | 41. | () | () |
| 13. | () | () | 42. | () | () |
| 14. | () | () | 43. | () | () |
| 15. | () | () | 44. | () | () |
| 16. | () | () | 45. | () | () |
| 17. | () | () | 46. | () | () |
| 18. | () | () | 47. | () | () |
| 19. | () | () | 48. | () | () |
| 20. | () | () | 49. | () | () |
| 21. | () | () | 50. | () | () |
| 22. | () | () | 51. | () | () |
| 23. | () | () | 52. | () | () |
| 24. | () | () | 53. | () | () |
| 25. | () | () | 54. | () | () |
| 26. | () | () | 55. | () | () |
| 27. | () | () | 56. | () | () |
| 28. | () | () | 57. | () | () |
| 29. | () | () | 58. | () | () |

**M**  
PB PS

**S**  
PB PS

**L**  
PB PS PB PS

**H**  
PB PS

**G**  
PB PS

**Total**

PAUTA DE CALIFICACIÓN:

Pregunta	Igual que Yo (A)	Distinto a Mi (B)	Pregunta	Igual que Yo (A)	Distinto a Mi (B)
1	G		30		G
2	G		31		G
3		G	32	S	
4	S		33		H
5	H		34	M	
6	M		35		E
7		E	36	G	
8		G	37		G
9		G	38		G
10	G		39		S
11	S		40		H
12		H	41	M	
13	M		42		E
14	E		43		G
15		G	44		G
16		G	45	G	
17		G	46		S
18	S		47	H	
19	H		48	M	
20	M		49		E
21	E		50		G
22		G	51		G
23	G		52		G
24	G		53		S
25		S	54		H
26		H	55	M	
27	M		56		E
28	E		57		G
29	G		58		G

Fuente: (22)

**Anexo 5.**

**Normas del Inventario de Autoestima de Coopersmith**

(Puntajes T: X= 50, DS=10)

PB : Puntaje Bruto	G : General	E : Estudios/Trabajo
PT : Puntaje Escala	S : Social	H : Hogar
	M : Mentira	T : Total

ESCALA T	
26	20
28	22
30	24
32	26
34	27
36	28
38	29
40	31
42	33
44	34
46	36
48	38
50	39
52	40
54	42
56	44
58	45
60	47
62	48
64	50
66	52
68	54
70	55
72	56
74	58
76	60
78	62
80	64
82	65
84	66
88	70
90	71
92	76
94	80

ESCALA GENERAL	
PB	PT
14	20
16	25
18	30
20	32
22	34
24	36
26	39
28	41
30	44
32	46
34	48
36	50
38	53
40	55
42	58
44	60
46	62
48	65
50	70
52	75

ESCALA SOCIAL	
PB	PT
0	21
2	27
4	33
6	39
8	44
10	50
12	56
14	62
16	70

ESCALA ESTUDIO	
PB	PT
0	24
2	30
4	37
6	44
8	50
10	57
12	65
14	71
16	78

ESCALA MENTIRA	
PB	PT
0	36
4	48
6	54
8	61
10	67
12	74
14	80
16	86

ESCALA HOGAR	
PB	PT
0	28
4	38
6	43
8	47
10	52
12	57
14	63
16	70

**Fuente:** (22)

**INTERPRETACIÓN CUALITATIVA DE LOS PUNTAJES OBTENIDOS EN  
EL INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH**

**ESCALA DE AUTOESTIMA GENERAL:**

(Puntaje máximo es 26)

<b>PUNTAJES</b>	<b>INTERPRETACION</b>
Inferiores a 12	Muy Baja
Mayores o igual a 12 y menores a 15	Baja
Mayores o igual a 15 y menores a 20	Normal
Mayores o igual a 20 y menores a 23	Alta
Mayores o iguales a 23	Muy alta

**ESCALA DE AUTOESTIMA SOCIAL:**

(Puntaje máximo es 8)

<b>PUNTAJES</b>	<b>INTERPRETACION</b>
Inferiores a 4	Muy Baja
Mayores o igual a 4 y menores a 5	Baja
Mayores o igual a 5 y menores a 7	Normal
Mayores o igual a 7 y menores a 8	Alta
iguales a 8	Muy alta

### ESCALA DE MENTIRA:

Esta escala tiene como puntaje máximo 8 puntos, un puntaje mayor o igual a 5 indica que las respuestas dadas por la persona **NO SON CONFIABLES**.

### ESCALA DE AUTOESTIMA HOGAR:

(Puntaje máximo es 8)

PUNTAJES	INTERPRETACION
Inferiores a 3	Muy Baja
Mayores o igual a 3 y menores a 4	Baja
Mayores o igual a 4 y menores a 6	Normal
Mayores o igual a 6 y menores a 7	Alta
Mayores o igual a 7	Muy alta

### ESCALA DE AUTOESTIMA TOTAL:

(Puntaje máximo es 50)

PUNTAJES	INTERPRETACION
Inferiores a 19	Muy Baja
Mayores o igual a 19 y menores a 22	Baja
Mayores o igual a 22 y menores a 29	Normal
Mayores o igual a 29 y menores a 32	Alta
Mayores o igual a 32	Muy alta

Fuente: (22)

## Anexo 6.

### Consentimiento Informado para Participación en Investigación Clínica

Yo:.....  
identificado con DNI N°: ....., de..... años de edad.

**Por medio de la presente acepto participar en el trabajo de investigación titulado: “INFLUENCIA DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA DE PERSONAL DE TROPA EN SERVICIO MILITAR, HOSPITAL REGIONAL MILITAR, AREQUIPA, 2018”**

Se me ha explicado que mi participación consistirá en brindar los datos requeridos por el investigador.

Declaro que se me ha informado ampliamente sobre las posibles molestias e inconvenientes derivados de mi participación en el estudio que son los siguientes: se usara información de forma confidencial y estando de acuerdo, acepto participar en la investigación.

El Investigador responsable se ha comprometido a darme información oportuna sobre cualquier procedimiento alternativo adecuado que pudiera ser ventajoso para mi tratamiento, así como a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que le plantee acerca de los procedimientos que se llevarán a cabo, los riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación.

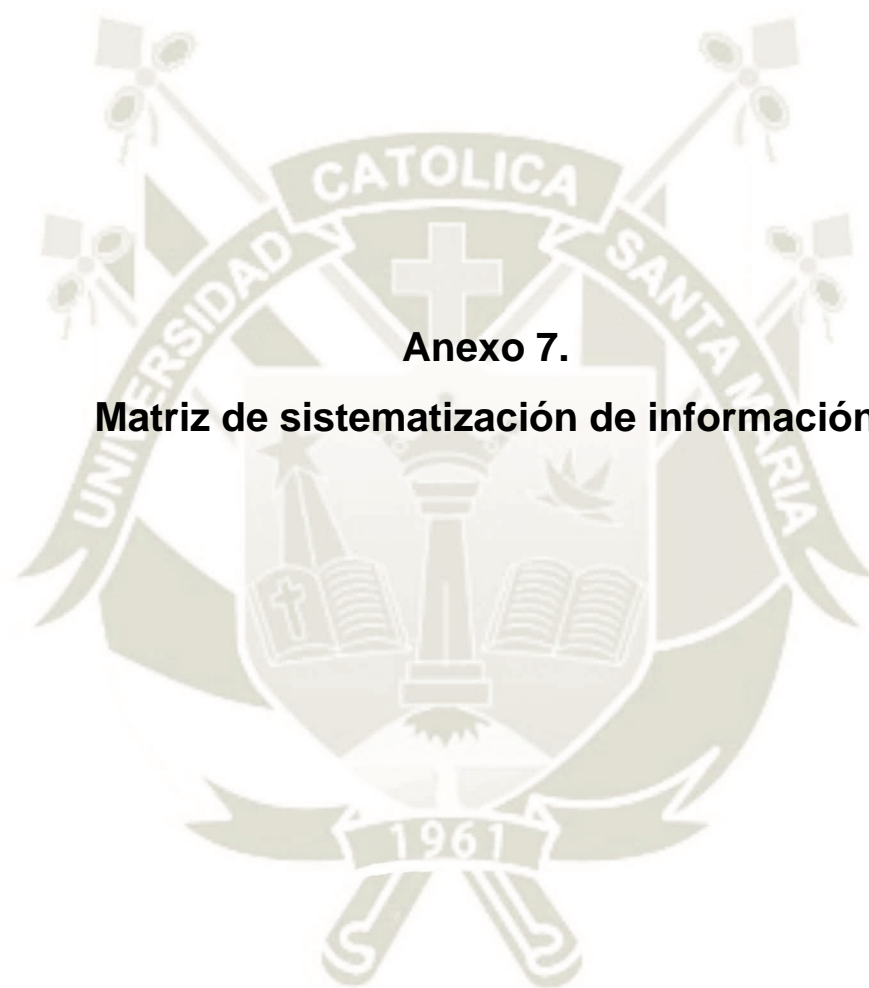
Entiendo que conservo el derecho de retirarme del estudio en cualquier momento en que lo considere conveniente.

El investigador responsable me ha dado seguridades de que no se me identificará en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial.

También se ha comprometido a proporcionarme la información actualizada que se obtenga durante el estudio, aunque esta pudiera cambiar de parecer respecto a mi permanencia en el mismo.

Arequipa, \_\_\_\_\_ del 2018

\_\_\_\_\_  
Firma del participante



## **Anexo 7.**

### **Matriz de sistematización de información**

N°	Edad	Sexo	Comedones	Papulas	Pustulas	Nodulos	Quiste	Cicatrices	Cara	Cuello	Dorso	Torax ant	Gluteos	Otro	Valoracion
1	18	Mas	1	-	1	-	-	-	1	1	1	1	-	-	2
3	18	Mas	-	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
6	18	Mas	-	-	1	-	-	1	1	1	1	-	-	-	3
7	18	Mas	1	-	1	-	-	1	1	-	1	-	-	-	3
8	19	Mas	1	-	1	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
9	21	Mas	1	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	3
11	18	Mas	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
12	18	Mas	1	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	3
13	18	Mas	1	1	1	1	-	1	1	-	1	-	1	-	4
14	18	Mas	1	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	3
17	20	Mas	1	-	1	-	-	-	1	1	1	-	-	-	2
18	19	Mas	1	-	1	-	-	-	1	1	-	-	-	1	2
19	19	Mas	1	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	3
20	19	Mas	-	1	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	1
22	18	Mas	1	1	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	1
23	18	Mas	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
24	18	Mas	1	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	3
25	19	Mas	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	2
26	18	Mas	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
27	20	Mas	1	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	3
28	18	Mas	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2
29	18	Mas	1	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	3
30	19	Mas	1	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	3
33	18	Mas	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
36	18	Mas	1	-	1	-	-	-	1	-	1	-	-	-	2
37	18	Mas	1	1	-	-	-	-	1	-	1	-	-	1	1
38	18	Mas	1	1	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-	3
39	19	Mas	1	-	-	-	-	-	1	-	1	1	-	1	2
40	20	Mas	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
41	19	Mas	1	1	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	1
43	18	Mas	1	-	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2
44	18	Mas	1	-	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-	2
46	18	Mas	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	2

N°	Edad	Sexo	Comedones	Papulas	Pustulas	Nodulos	Quiste	Cicatrices	Cara	Cuello	Dorso	Torax ant	Gluteos	Otro	Valoracion
48	18	Mas	1	-	1	-	-	-	1	-	1	-	-	-	2
49	19	Mas	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
50	21	Mas	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
51	19	Mas	-	-	1	-	-	1	1	-	1	-	-	-	3
52	18	Mas	1	-	1	-	-	1	1	1	-	-	-	-	3
55	18	Mas	1	-	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	3
59	18	Mas	1	-	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-	2
60	18	Mas	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
61	18	Mas	1	1	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	1
62	18	Mas	-	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
63	19	Mas	1	-	1	-	-	1	1	-	-	-	-	-	3
65	19	Mas	1	1	1	1	-	-	1	-	-	-	-	-	3
66	18	Mas	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	1
68	20	Mas	1	-	1	-	-	1	1	-	-	1	-	1	3
70	18	Mas	1	-	-	-	-	-	1	-	1	-	-	1	2
71	18	Mas	-	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1
72	18	Mas	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
73	18	Mas	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
74	18	Mas	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
75	18	Mas	-	1	-	-	-	-	1	1	-	-	-	-	1
77	18	Mas	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
78	18	Mas	1	1	1	-	-	-	1	-	1	1	-	-	3
79	18	Mas	1	-	1	-	-	-	1	-	1	-	-	-	2
80	19	Fem	1	1	-	1	1	1	1	1	-	-	-	1	4
83	18	Fem	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
85	18	Fem	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
87	18	Fem	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
88	18	Fem	1	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	2
89	18	Fem	1	-	1	-	-	-	1	-	1	-	-	-	2
90	19	Mas	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	1	2
91	18	Mas	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2
92	18	Fem	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1
93	18	Fem	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	1



N°	G1	G2	G3	G8	G9	G10	G15	G16	G17	G22	G23	G24	G29	G30	G31	G36
1	b	b	a	a	1	b	1	1	1	a	1	1	1	a	1	b
3	b	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	b	a	a	a	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	a	1	1	1	1	1	b	b	1	a	1	1
8	1	1	1	1	a	1	1	1	1	1	1	1	1	a	1	1
9	b	1	a	a	a	b	1	a	1	1	1	b	1	1	a	b
11	b	1	a	a	a	b	a	1	a	1	b	1	1	1	1	1
12	b	1	1	1	a	1	a	1	1	1	1	1	1	a	1	1
13	b	1	a	1	1	b	1	1	1	1	1	b	1	1	1	1
14	b	1	1	1	a	1	1	a	a	1	1	1	1	a	a	1
17	b	1	a	1	a	1	1	a	1	1	1	1	1	1	1	1
18	b	1	1	1	a	1	1	1	1	1	1	1	1	1	a	1
19	b	1	1	1	a	b	1	1	a	1	1	1	1	1	1	1
20	b	1	a	1	a	1	a	1	1	1	1	1	1	a	1	1
22	b	1	1	a	a	b	1	1	1	1	1	1	b	a	1	b
23	b	1	1	1	a	1	1	1	1	a	b	1	1	1	1	1
24	b	1	1	a	a	1	1	a	a	1	1	1	b	1	1	b
25	b	1	1	1	1	1	a	1	1	1	1	b	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1	1	a	1	1	1	1	1	1	a	1	1
27	1	1	1	a	a	1	1	a	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	1	1	a	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	a	a	1	1	a	1	1	1	b	1	a	a	1
30	1	1	1	a	a	1	1	a	a	1	1	b	1	a	a	1
33	1	1	1	1	a	1	a	a	1	1	1	1	1	1	1	1
36	b	1	1	1	a	1	1	a	1	1	1	1	1	1	1	1
37	b	1	1	a	1	b	1	1	a	1	1	b	1	1	1	1
38	1	1	a	a	a	1	a	a	a	a	1	1	b	a	a	b
39	1	1	1	a	a	1	1	a	1	1	b	1	1	1	1	1
40	1	1	1	1	a	1	1	a	1	1	b	b	1	a	1	1
41	b	1	a	a	a	1	a	a	1	1	1	b	1	a	a	1
43	1	b	a	a	a	b	1	a	a	1	1	b	1	a	a	1
44	b	1	1	1	a	1	a	1	a	1	b	1	1	a	a	1
46	b	1	1	a	a	b	1	a	a	1	1	1	1	a	1	1

N°	G1	G2	G3	G8	G9	G10	G15	G16	G17	G22	G23	G24	G29	G30	G31	G36
48	b	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
49	1	b	a	a	a	b	a	a	a	a	b	1	1	a	a	b
50	1	b	a	1	a	b	1	a	1	1	1	1	b	1	1	1
51	b	1	1	a	a	b	1	a	1	1	1	b	1	1	1	b
52	b	1	a	1	a	1	1	a	1	1	1	b	1	1	1	1
55	b	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	b	1	1	1	b
59	b	1	a	a	a	b	1	1	1	1	1	1	1	a	a	b
60	b	1	a	a	a	b	1	a	1	a	b	b	1	a	1	b
61	b	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
62	1	1	1	1	a	b	1	1	1	1	1	1	b	1	1	1
63	b	1	a	1	a	b	1	a	1	1	1	b	1	1	a	1
65	b	1	1	1	1	1	1	a	1	1	1	1	1	1	1	1
66	b	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
68	1	1	a	a	a	b	a	a	a	1	1	1	1	1	a	1
70	1	1	1	1	1	b	a	a	1	1	1	1	1	1	a	1
71	1	1	a	1	1	1	1	1	a	a	b	b	1	1	1	1
72	b	1	1	1	1	1	1	a	1	1	1	b	1	1	1	1
73	1	1	1	1	a	1	1	a	a	a	1	b	b	a	1	1
74	b	1	a	a	a	b	a	1	1	1	1	1	1	a	1	1
75	b	1	a	a	a	1	1	a	1	1	1	1	1	1	1	b
77	b	1	1	1	1	1	a	a	1	1	1	1	1	1	1	1
78	b	b	1	1	a	1	1	a	1	a	1	b	1	1	1	1
79	b	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
80	b	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	a	1
83	b	1	a	1	a	1	1	a	1	1	1	1	1	1	1	1
85	1	1	1	a	a	1	1	1	1	1	1	1	1	a	1	1
87	1	1	1	a	a	b	1	a	1	1	1	1	1	1	a	1
88	1	1	a	a	a	b	1	a	1	1	1	1	b	1	a	1
89	1	1	a	a	1	b	1	a	a	1	1	1	b	a	1	1
90	b	1	1	1	a	b	1	a	a	1	1	b	b	1	1	1
91	1	1	1	1	a	1	1	1	1	1	1	1	1	a	a	1
92	b	1	a	1	a	b	a	a	1	1	1	b	1	1	1	1
93	b	1	a	a	a	b	1	1	a	1	b	1	b	1	a	b



N°	G37	G38	G43	G44	G45	G50	G51	G52	G57	G58	S4	S11	S18	S25	S32	S39
1	1	1	a	1	1	a	a	a	1	a	b	1	1	a	1	1
3	a	1	1	a	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	b	1
6	a	1	1	1	1	a	1	a	a	a	1	1	b	1	1	1
7	1	1	1	a	1	1	1	a	a	1	1	b	1	1	b	1
8	a	1	1	a	1	1	1	a	1	a	1	1	1	a	1	a
9	a	1	1	1	b	1	1	1	1	1	b	b	1	a	b	a
11	a	1	1	1	b	a	1	1	a	a	1	1	1	1	b	a
12	a	1	1	a	1	a	1	1	a	a	1	1	b	1	1	1
13	a	1	1	a	1	a	1	1	a	a	1	1	1	1	1	a
14	a	1	1	a	1	a	1	1	1	a	1	1	1	a	1	1
17	1	a	a	a	1	1	1	a	1	1	b	1	b	a	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	b	a	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	b	b	1	b	1
20	1	1	a	a	1	a	1	a	1	1	1	1	b	1	b	1
22	1	1	1	a	1	1	1	1	1	1	1	1	b	1	b	1
23	a	1	1	1	1	1	1	a	a	a	1	1	1	a	1	a
24	a	1	1	1	1	a	1	1	a	a	1	1	1	1	b	a
25	1	1	1	a	1	1	1	1	a	1	1	1	b	1	b	1
26	1	1	1	a	1	1	1	a	a	1	1	1	1	a	1	1
27	a	1	1	1	1	a	1	a	a	a	1	b	1	a	b	1
28	1	1	1	1	1	a	1	1	1	1	1	1	1	a	1	a
29	a	a	a	1	1	a	a	a	a	a	1	1	1	1	1	a
30	1	1	1	1	1	a	a	a	a	1	b	1	1	a	1	1
33	a	1	1	1	1	a	1	a	a	a	b	1	1	a	1	1
36	a	1	a	a	1	1	1	1	a	a	1	1	1	a	b	a
37	a	1	1	1	b	1	1	1	a	a	1	b	1	1	b	1
38	1	1	1	a	1	a	1	1	1	a	1	b	1	a	1	1
39	a	1	1	1	1	a	1	1	a	a	1	1	b	a	1	a
40	a	a	a	a	1	1	a	1	a	a	1	1	b	1	b	a
41	1	1	1	1	b	1	1	a	1	a	1	1	b	1	b	1

N°	G37	G38	G43	G44	G45	G50	G51	G52	G57	G58	S4	S11	S18	S25	S32	S39
43	a	1	a	1	b	a	1	1	1	1	1	1	b	a	1	a
44	a	1	1	1	1	1	1	a	1	1	1	1	1	1	b	1
46	a	1	1	1	1	a	1	a	1	a	1	1	1	a	1	a
48	a	1	1	1	1	1	1	a	1	1	1	1	1	a	1	1
49	a	a	a	1	b	1	a	a	a	a	1	1	1	1	b	1
50	1	1	1	1	1	1	1	a	a	1	1	1	b	1	1	a
51	1	1	1	a	1	1	1	1	1	1	1	1	b	a	b	1
52	1	1	1	a	b	1	1	1	1	1	b	1	1	1	b	1
55	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	1	1	b	1	1	a
59	a	1	1	1	1	a	1	a	a	a	1	1	1	1	b	a
60	1	a	a	1	1	a	1	1	1	1	b	b	1	1	1	1
61	1	1	1	1	1	a	1	1	a	1	1	1	b	1	b	1
62	a	1	1	a	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	b	1
63	a	a	a	1	b	a	a	a	1	a	b	b	b	1	b	1
65	1	1	1	1	1	a	1	a	1	1	1	1	b	1	1	1
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	b	1	b	1
68	1	1	1	a	1	1	1	a	1	1	1	b	1	1	b	1
70	1	1	a	a	b	1	a	1	1	1	1	1	b	1	b	1
71	1	1	a	1	1	a	1	a	1	1	b	b				
72	1	1	1	a	b	1	a	1	1	1	1	b	b	1	b	1
73	a	a	1	a	b	a	1	a	1	1	b	b	1	a	1	1
74	a	1	1	a	b	1	a	a	a	1	1	1	b	a	b	a
75	1	1	1	1	b	a	a	1	a	1	1	1	b	1	b	a
77	a	1	1	a	b	a	a	a	a	a	1	b	b	a	b	a
78	a	a	1	a	b	1	a	1	a	a	b	1	1	a	b	a
79	a	a	1	a	b	a	a	1	a	1	1	1	1	a	b	a
80	a	a	1	a	b	1	a	1	a	1	1	1	b	a	b	a
83	a	1	1	a	b	a	a	a	a	1	1	1	1	1	b	a
85	1	a	1	a	b	a	a	a	a	a	1	1	1	a	b	a
87	a	1	1	a	b	1	a	a	a	1	1	b	b	a	b	a

N°	G37	G38	G43	G44	G45	G50	G51	G52	G57	G58	S4	S11	S18	S25	S32	S39
88	1	1	1	a	b	1	a	1	a	1	1	b	1	1	b	a
89	a	a	a	a	b	a	a	1	a	a	1	b	1	a	b	a
90	1	1	1	a	1	1	1	1	a	1	1	1	b	1	b	a
91	a	1	1	a	b	1	a	1	a	1	1	1	b	1	b	a
92	1	1	1	a	1	a	1	1	1	a	1	1	1	1	b	a
93	a	1	a	a	b	1	a	1	a	1	1	b	1	a	1	a
94	1	1	1	a	b	1	a	a	a	a	1	1	b	1	1	a
96	a	1	a	a	b	a	a	a	a	1	1	b	1	a	b	a
97	a	1	1	a	1	a	a	1	1	1	1	b	1	1	b	a
98	a	1	a	a	b	a	a	1	a	1	1	b	b	1	b	a
99	a	1	1	a	b	1	a	a	a	1	1	b	b	1	1	a
100	a	a	1	1	b	a	a	a	a	1	1	1	b	a	1	a
101	a	a	a	a	b	a	a	a	a	a	1	1	1	a	b	a
102	a	a	1	a	b	a	a	a	a	a	1	1	1	a	b	a
104	a	a	1	a	b	a	a	a	a	a	1	1	b	a	1	a
105	a	a	1	a	b	1	a	1	a	1	1	1	1	a	b	a
106	a	1	1	a	b	1	a	a	a	1	1	1	1	a	b	a
107	a	1	1	a	1	1	1	1	a	1	1	1	b	a	b	a
109	1	a	1	1	1	a	a	1	1	1	b	b	1	1	b	1
110	1	a	a	a	1	a	a	a	a	a	1	1	1	a	b	a
111	a	1	1	a	b	a	a	a	a	a	1	1	b	1	b	a

N°	S46	S53	H5	H12	H19	H26	H33	H40	H47	H54	E7	E14	E21	E28	E35	E42
1	a	a	1	a	1	1	1	a	b	1	1	b	1	b	1	a
3	a	1	1	1	1	a	1	1	1	a	1	1	b	1	a	1
6	1	1	1	a	1	a	1	a	1	a	1	1	1	1	a	1
7	a	1	1	1	1	a	1	1	1	a	1	b	1	b	1	1
8	a	a	1	a	1	a	1	1	1	a	a	1	1	1	1	1
9	1	a	1	1	b	a	1	1	b	a	a	b	b	1	a	1
11	a	1	1	1	b	a	a	1	1	a	a	1	1	1	a	1
12	a	1	1	1	b	a	1	1	1	a	1	1	1	1	a	a
13	a	1	1	1	1	a	a	a	1	a	1	1	1	b	a	1
14	a	1	1	a	1	a	1	a	1	a	1	1	1	b	1	1
17	1	1	1	1	1	a	1	1	b	a	1	1	1	b	a	a
18	a	1	1	1	1	a	1	1	1	a	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	a	1	1	1	a	1	1	1	b	1	1
20	a	a	1	1	b	a	1	1	1	a	1	1	b	b	1	1
22	a	a	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	a	1
23	1	1	1	1	b	1	1	a	b	a	1	1	b	b	1	1
24	1	1	1	1	1	a	a	1	1	a	1	1	1	1	a	a
25	1	1	1	1	1	1	1	a	1	1	1	b	1	b	1	1
26	a	1	b	1	b	a	a	1	1	a	a	1	b	b	1	a
27	1	1	b	1	1	a	1	a	1	a	1	1	1	b	a	a
28	a	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	b	1	1
29	a	a	1	1	1	a	1	1	b	a	1	1	1	1	a	a
30	1	a	1	a	1	a	1	a	1	a	1	1	b	1	a	a
33	a	a	1	1	b	a	a	1	1	a	1	1	1	1	a	a
36	1	1	1	a	1	a	1	a	b	1	1	1	1	b	a	a
37	a	1	b	a	1	1	1	a	1	1	1	1	b	b	1	a
38	1	1	1	1	1	1	1	a	1	1	a	b	1	1	1	1
39	1	a	1	1	1	a	1	1	1	a	a	1	1	b	a	1
40	a	a	1	a	1	1	a	1	b	a	1	b	1	1	1	1
41	a	1	1	a	b	a	1	1	1	a	1	1	1	b	1	1

N°	S46	S53	H5	H12	H19	H26	H33	H40	H47	H54	E7	E14	E21	E28	E35	E42
43	1	a	b	a	b	a	a	1	1	a	1	1	1	1	a	1
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	a	1	1	1	1	a	1
46	1	1	1	1	1	a	1	a	1	a	1	1	1	b	1	1
48	1	1	1	1	1	a	1	1	1	a	1	1	1	1	1	1
49	1	a	b	1	1	1	1	a	b	a	a	b	1	b	1	a
50	1	a	1	1	1	a	1	1	1	a	a	1	1	1	a	a
51	1	1	1	1	b	1	1	1	1	1	1	1	1	b	a	1
52	a	1	b	1	b	a	1	1	1	1	1	1	1	b	1	1
55	1	a	1	1	1	a	1	1	b	1	1	1	1	1	a	a
59	1	1	1	a	1	a	a	a	1	a	a	1	1	b	a	1
60	1	a	1	a	1	a	1	1	b	a	1	1	b	1	a	a
61	a	1	1	1	1	a	1	1	1	a	a	1	1	b	1	1
62	a	1	1	1	1	a	1	1	1	a	a	1	1	1	1	1
63	1	a	1	1	1	a	a	1	b	a	1	1	1	b	a	1
65	1	1	1	1	b	1	1	1	1	a	1	1	1	1	1	1
66	1	1	1	1	b	a	1	a	1	1	1	1	1	1	a	1
68	1	1	1	1	1	a	a	1	1	a	1	b	1	b	a	1
70	1	a	1	1	1	1	1	1	1	a	1	1	1	1	1	1
71			1								1					
72	1	a	b	1	1	1	1	1	b	1	1	1	b	b	a	1
73	1	a	b	1	1	1	a	a	b	a	a	1	1	1	1	1
74	1	a	b	1	1	1	1	a	b	1	a	b	b	b	1	1
75	1	a	b	1	1	a	a	a	b	1	a	b	b	b	a	a
77	1	a	b	a	1	1	a	1	b	1	1	b	b	b	1	a
78			b	1	1	1	1				1	1	b	1	1	
79	1	a	b	1	1	1	1	1	b	1	a	b	b	b	1	a
80	1	a	b	1	1	1	1	a	b	1	1	1	b	b	a	a
83	1	a	b	a	1	1	a	a	b	1	a	b	b	b	a	1
85	a	a	1	a	1	1	1	a	b	1	a	1	b	b	1	1
87	1	1	b	1	1	a	1	a	b	1	1	b	b	b	1	a

N°	S46	S53	H5	H12	H19	H26	H33	H40	H47	H54	E7	E14	E21	E28	E35	E42
88	1	1	b	a	1	a	a	1	1	a	a	b	b	b	1	1
89	1	a	b	1	1	a	1	a	1	1	1	b	b	b	a	a
90	1	1	b	1	1	1	a	1	b	a	1	b	b	1	1	1
91	1	a	b	1	1	1	1	a	b	1	a	b	b	b	a	1
92	1	1	1	1	1	1	a	a	b	1	1	b	b	b	1	1
93	a	a	1	a	b	1	a	a	1	a	1	1	b	1	a	a
94	1	a	b	1	1	1	a	a	b	1	a	b	b	b	1	1
96	1	a	b	a	1	1	1	1	1	1	1	b	b	b	a	a
97	1	a	1	1	1	1	1	1	1	1	1	b	b	b	1	1
98	1	a	b	a	1	1	1	a	b	1	a	b	b	b	a	a
99	1	1	b	a	1	1	a	a	1	1	1	b	b	b	1	1
100	1	1	b	1	1	a	1	a	1	1	a	1	b	b	a	a
101	1	a	b	a	1	1	1	a	b	1	a	1	b	b	1	a
102	1	a	1	a	1	1	1	a	b	1	a	1	b	b	1	a
104	1	a	1	a	1	1	1	a	b	1	a	b	b	b	1	a
105	1	a	b	1	1	1	1	a	b	1	a	1	b	b	1	a
106	1	a	b	1	1	a	a	a	1	1	a	1	b	b	1	a
107	1	a	b	1	b	1	a	1	1	a	1	1	1	b	1	1
109	1	a	b	1	1	a	1	a	b	a	1	1	1	b	1	a
110	1	a	1	1	1	1	1	a	1	1	a	b	b	b	1	1
111	1	1	b	a	1	1	1	a	b	1	a	b	b	b	1	1

N°	M6	M13	M20	M27	M34	M41	M48	M55	TOTAL	Cat Autoestim	General	Nivel gral	Social	Nivel social	Hogar	Nivel hogra	Estudio	Nivel estudio	Mentira
1	b	b	1	1	1	b	1	1	26	Normal	13	Baja	4	Baja	5	Normal	4	Baja	5
3	1	1	b	1	b	1	1	b	40	Muy alta	23	Muy alta	6	Normal	6	Alta	5	Normal	5
6	1	b	1	1	b	b	1	1	35	Muy alta	17	Normal	7	Alta	4	Normal	7	Alta	5
7	b	1	b	b	b	1	b	1	35	Muy alta	19	Normal	5	Normal	6	Alta	5	Normal	3
8	b	b	b	1	b	1	1	1	36	Muy alta	20	Alta	4	Baja	5	Normal	7	Alta	4
9	b	b	b	b	b	b	1	b	23	Normal	15	Normal	2	Muy baja	4	Normal	2	Muy baja	1
11	b	b	b	1	b	b	b	1	28	Normal	13	Baja	5	Normal	4	Normal	6	Normal	2
12	b	b	b	1	1	1	b	1	33	Muy alta	17	Normal	6	Normal	5	Normal	5	Normal	4
13	1	b	b	b	b	b	b	1	33	Muy alta	17	Normal	6	Normal	4	Normal	6	Normal	2
14	b	b	b	b	b	b	b	b	33	Muy alta	16	Normal	6	Normal	4	Normal	7	Alta	0
17	b	b	b	b	b	b	1	1	33	Muy alta	18	Normal	5	Normal	5	Normal	5	Normal	2
18	b	1	1	1	b	b	1	b	41	Muy alta	23	Muy alta	5	Normal	6	Alta	7	Alta	4
19	b	1	b	b	b	b	1	1	40	Muy alta	22	Alta	5	Normal	6	Alta	7	Alta	3
20	b	b	1	1	b	b	b	1	32	Muy alta	17	Normal	4	Baja	5	Normal	6	Normal	3
22	b	1	b	1	b	b	1	1	37	Muy alta	18	Normal	4	Baja	8	Muy alta	7	Alta	4
23	b	b	1	b	b	b	1	b	34	Muy alta	18	Normal	6	Normal	4	Normal	6	Normal	2
24	b	b	1	1	b	b	1	b	32	Muy alta	15	Normal	6	Normal	5	Normal	6	Normal	3
25	1	b	b	1	b	b	b	1	40	Muy alta	21	Alta	6	Normal	7	Muy alta	6	Normal	3
26	b	b	1	b	b	1	b	1	33	Muy alta	21	Alta	6	Normal	3	Baja	3	Muy baja	3
27	b	1	b	b	b	b	b	1	30	Alta	18	Normal	5	Normal	4	Normal	3	Muy baja	2
28	b	b	b	b	b	b	1	1	44	Muy alta	24	Muy alta	5	Normal	8	Muy alta	7	Alta	2
29	b	b	b	b	b	1	1	1	26	Normal	12	Baja	5	Normal	5	Normal	4	Baja	3
30	b	b	b	b	b	b	b	1	27	Normal	15	Normal	5	Normal	4	Normal	3	Muy baja	1
33	b	b	b	1	b	b	1	1	30	Alta	18	Normal	4	Baja	4	Normal	4	Baja	3
36	b	1	b	b	1	1	b	b	31	Alta	18	Normal	5	Normal	4	Normal	4	Baja	3
37	b	b	b	b	1	b	1	b	31	Alta	17	Normal	5	Normal	5	Normal	4	Baja	2
38	1	b	1	b	b	1	1	1	29	Alta	12	Baja	6	Normal	7	Muy alta	4	Baja	5
39	b	b	1	b	b	b	b	1	32	Muy alta	18	Normal	4	Baja	6	Alta	4	Baja	2
40	b	b	b	1	b	1	b	1	28	Normal	14	Baja	3	Muy baja	4	Normal	7	Alta	3
41	1	b	b	b	b	1	b	1	29	Alta	14	Baja	5	Normal	4	Normal	6	Normal	3
43	b	b	b	b	b	b	b	1	23	Normal	12	Baja	4	Baja	2	Muy baja	5	Normal	1
44	b	1	1	1	b	b	b	b	37	Muy alta	17	Normal	7	Alta	7	Muy alta	6	Normal	3
46	b	b	b	1	b	b	1	b	32	Muy alta	15	Normal	6	Normal	5	Normal	6	Normal	2

N°	M6	M13	M20	M27	M34	M41	M48	M55	TOTAL	Cat Autoestim	General	Nivel gral	Social	Nivel social	Hogar	Nivel hogra	Estudio	Nivel estudio	Mentira
48	b	1	b	b	b	b	1	1	44	Muy alta	23	Muy alta	7	Alta	6	Alta	8	Muy alta	3
49	b	b	b	b	b	b	b	b	18	Muy baja	5	Muy baja	6	Normal	4	Normal	3	Muy baja	0
50	b	b	b	1	b	b	1	1	34	Muy alta	18	Normal	5	Normal	6	Alta	5	Normal	3
51	b	b	b	b	b	b	b	b	35	Muy alta	18	Normal	5	Normal	7	Muy alta	5	Normal	0
52	b	b	1	1	1	b	1	b	35	Muy alta	19	Normal	5	Normal	5	Normal	6	Normal	4
55	b	1	b	b	b	b	b	b	29	Alta	13	Baja	5	Normal	6	Alta	5	Normal	1
59	1	b	1	1	1	b	b	1	26	Normal	13	Baja	6	Normal	3	Baja	4	Baja	5
60	b	b	b	1	b	b	1	1	26	Normal	12	Baja	5	Normal	4	Normal	5	Normal	3
61	b	1	b	1	b	1	1	1	40	Muy alta	23	Muy alta	5	Normal	6	Alta	6	Normal	5
62	b	b	b	b	1	b	1	1	40	Muy alta	21	Alta	6	Normal	6	Alta	7	Alta	3
63	1	b	b	b	1	1	b	b	24	Normal	11	Muy baja	3	Muy baja	4	Normal	6	Normal	3
65	b	1	1	b	b	b	1	1	43	Muy alta	22	Alta	7	Alta	6	Alta	8	Muy alta	4
66	1	1	b	b	b	b	b	b	43	Muy alta	25	Muy alta	6	Normal	5	Normal	7	Alta	2
68	b	b	b	1	b	1	1	1	32	Muy alta	16	Normal	6	Normal	5	Normal	5	Normal	4
70	b	1	b	1	b	1	1	b	38	Muy alta	18	Normal	5	Normal	7	Muy alta	8	Muy alta	4
71	b								18	Muy baja	16	Normal	0	Muy baja	1	Muy baja	1	Muy baja	0
72	b	b	b	b	1	1	b	1	35	Muy alta	20	Alta	4	Baja	6	Alta	5	Normal	3
73	1	b	1	b	b	1	1	1	26	Normal	13	Baja	4	Baja	3	Baja	6	Normal	5
74	b	b	1	1	1	1	b	b	23	Normal	13	Baja	3	Muy baja	5	Normal	2	Muy baja	4
75	b	1	b	b	1	b	1	1	24	Normal	16	Normal	4	Baja	3	Baja	1	Muy baja	4
77	b	b	1	b	b	b	b	b	25	Normal	15	Normal	2	Muy baja	4	Normal	4	Baja	1
78	1	1	1	b	b				23	Normal	13	Baja	2	Muy baja	4	Normal	4	Baja	3
79	1	1	1	b	1	b	b	1	29	Alta	18	Normal	4	Baja	6	Alta	1	Muy baja	5
80	1	1	1	b	b	b	b	1	28	Normal	18	Normal	3	Muy baja	5	Normal	2	Muy baja	4
83	1	1	1	b	1	b	b	1	25	Normal	15	Normal	5	Normal	3	Baja	2	Muy baja	5
85	1	b	1	1	1	b	b	1	26	Normal	15	Normal	3	Muy baja	5	Normal	3	Muy baja	5
87	1	1	b	b	1	1	b	1	25	Normal	15	Normal	3	Muy baja	4	Normal	3	Muy baja	5
88	1	b	b	b	1	1	b	b	26	Normal	15	Normal	5	Normal	3	Baja	3	Muy baja	3
89	1	1	1	b	b	b	b	1	20	Baja	10	Muy baja	3	Muy baja	5	Normal	2	Muy baja	4
90	1	b	b	b	b	1	1	b	31	Alta	17	Normal	5	Normal	4	Normal	5	Normal	3
91	1	1	b	b	b	b	1	b	29	Alta	18	Normal	4	Baja	5	Normal	2	Muy baja	3
92	b	b	b	1	1	b	b	b	32	Muy alta	16	Normal	6	Normal	5	Normal	5	Normal	2
93	b	b	1	b	b	b	1	b	20	Baja	10	Muy baja	3	Muy baja	3	Baja	4	Baja	2

N°	M6	M13	M20	M27	M34	M41	M48	M55	TOTAL	Cat Autoestim	General	Nivel gral	Social	Nivel social	Hogar	Nivel hogra	Estudio	Nivel estudio	Mentira
94	1	b	1	b	1	b	b	b	30	Alta	18	Normal	5	Normal	4	Normal	3	Muy baja	3
96	b	b	b	b	1	b	b	b	23	Normal	13	Baja	3	Muy baja	6	Alta	1	Muy baja	1
97	1	1	b	b	b	b	b	b	32	Muy alta	16	Normal	4	Baja	8	Muy alta	4	Baja	2
98	1	b	b	1	1	b	b	b	27	Normal	19	Normal	3	Muy baja	4	Normal	1	Muy baja	3
99	1	b	b	1	b	1	b	1	28	Normal	16	Normal	5	Normal	4	Normal	3	Muy baja	4
100	b	b	b	1	1	1	b	1	24	Normal	11	Muy baja	5	Normal	5	Normal	3	Muy baja	4
101	1	b	1	b	1	b	b	1	25	Normal	15	Normal	4	Baja	4	Normal	2	Muy baja	4
102	1	b	1	b	1	b	b	1	27	Normal	16	Normal	4	Baja	5	Normal	2	Muy baja	4
104	b	b	1	b	1	b	b	b	24	Normal	13	Baja	4	Baja	5	Normal	2	Muy baja	2
105	1	b	1	b	1	b	b	1	29	Alta	17	Normal	4	Baja	5	Normal	3	Muy baja	4
106	1	b	1	b	1	b	b	1	27	Normal	17	Normal	4	Baja	4	Normal	2	Muy baja	4
107	1	b	1	1	1	b	1	b	30	Alta	17	Normal	3	Muy baja	4	Normal	6	Normal	5
109	b	b	1	1	b	b	1	b	29	Alta	16	Normal	4	Baja	3	Baja	6	Normal	3
110	1	1	1	b	1	b	b	b	21	Baja	8	Muy baja	4	Baja	7	Muy alta	2	Muy baja	4
111	b	b	b	b	1	b	b	b	29	Alta	16	Normal	5	Normal	4	Normal	4	Baja	1