



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“ NIVEL DE IMPACTO DEL ACNE EN LA AUTOESTIMA DE LOS
ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DEL COLEGIO MICAELA
BASTIDAS N° 151 DEL AAHH CRUZ DE MOTUPE – SAN JUAN
LURIGANCHO - LIMA - 2013”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

MERY, MEJIA ATAULLUCO

**LIMA - PERÚ
2016**

**“ NIVEL DE IMPACTO DEL ACNE EN LA AUTOESTIMA DE LOS
ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DEL COLEGIO MICAELA
BASTIDAS N° 151 DEL AAHH CRUZ DE MOTUPE – SAN JUAN
LURIGANCHO - LIMA - 2013”**

DEDICATORIA

A la Facultad de Enfermería de la
Universidad Alas Peruanas, por la
formación Académica brindada.

AGRADECIMIENTO

A mis Padres con amor y gratitud.

A todas las personas que me apoyaron en la culminación de mi trabajo.

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.

Palabra claves: Impacto, acné y autoestima

ABSTRAC

This study has the general objective is not experimental, descriptive and cross-sectional level. The sample consisted of 131 adolescents. Among its main findings are: There acne impact on self-esteem at an average 50% (66) followed by 29% teenagers (37) with a high level and 21% (29) have a low level.

The impact of acne on self-esteem in their physical appearance is of average size by more than 50% of teens followed the high level and only 20% have a low level.

The impact of acne on self-esteem in their emotional aspect is of average size in 53% of adolescents followed by 25% with a high level and 22% have a level of impact of acne on self-esteem in their feelings dimension acceptance is average at 54% (70) followed by 24% teenagers (32) with a high level and 22% (29) have a low level. Key

Keywords:: Impact, acne and self-esteem

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	
1.2.1. Problema General	5
1.2.2. Problemas Específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación del estudio	6
1.5. Limitaciones de la investigación	7
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	9
2.2. Base teórica	14
2.3. Definición de términos	31
2.4. Hipótesis	34
2.5. Variables	35
CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	38
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	39
3.3. Población y muestra	39

3.4. Técnicas e instrumento para la recolección de datos	41
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	42
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	42
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	43
CAPÍTULO V: DISCUSION	51
CONCLUSIONES	52
RECOMENDACIONES	53
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como objetivo: “Identificar el nivel de impacto de acné en los adolescentes de 12 a 17 años del colegio Micaela Bastidas N° 151 del AAHH Cruz de Motupe –S JL- LIMA – 2013”.

El acné es una afección común de la piel, que involucra la unidad pilo-sebácea de la cara y en menor frecuencia el tórax.

Debido a que la mayoría de quienes tienen que lidiar con el acné son los adolescentes, y estos tienden a ser los años más vulnerables psicológicamente, la posibilidad de graves efectos emocionales y psicológicos son mayores de lo que serían en adultos.

La presente investigación para fines de estudio contiene

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El acné, también conocido como acné común (acné vulgaris), es una enfermedad inflamatoria de la piel causada por una infección bacteriana y sobre todo es la principal afección en los adolescentes. El acné es un problema para los adolescentes ya que se convierte de alguna manera en su principal molestia y es una condición común en la pubertad y está considerada como una espuesta anormal ante niveles normales de la hormona masculina testosterona.¹

Aunque el acné es una enfermedad muy común que afecta alrededor del 80% de los adolescentes y jóvenes adultos entre los 11 y los 30 años, la cual puede dejar cicatrices físicas y psicológicas como lo han demostrado múltiples estudios realizados en los últimos años, muchas veces los padres de familia no le dan la importancia que esta enfermedad se merece²

El tratamiento del acné vulgar es un problema común en la práctica general del dermatólogo e incluso del psicólogo ya que muchos adolescentes necesitan tratamiento dermatológico y por el impacto que

puede producir en ellos ya que los afecta tanto hasta dejarse abatir por su aparición bajando su autoestima, depresión y arranques de cólera con los demás. Aunque no suponga una enfermedad grave, puede llegar a ser una condición importante con capacidad para mermar la calidad de vida de los pacientes, al poder derivar no sólo en secuelas físicas, sino también psicológicas. Epidemiológicamente, afecta a un 85% de jóvenes.³

En la sociedad de hoy, en la que la imagen juega un papel importante, principalmente para los adolescentes, el acné puede tener un impacto negativo en su calidad de vida, expresado en baja autoestima, bajo rendimiento escolar, timidez, aislamiento social y rechazo en el grupo. La respuesta de la mayoría de las personas disminuye con el tiempo y el acné tiende a desaparecer o al menos disminuye después de la pubertad; de todos modos, no hay manera de predecir cuánto tiempo tardará en desaparecer completamente y algunos individuos continuarán sufriendo acné durante décadas después. El acné afecta a un gran número de seres humanos en algún momento de su vida⁴

El impacto emocional del acné en las personas es difícil de predecir, pues está asociado a múltiples factores como la edad, el grado de desarrollo psicosocial, el nivel de autoestima, la habilidad para afrontar problemas, la severidad de la enfermedad y el apoyo que puedan tener de familiares o amigos.⁵

Los adolescentes son más vulnerables a sufrir de efectos psicológicos negativos a causa de enfermedades que afectan el aspecto físico como el acné, pues durante la adolescencia es común cuestionarse día a día acerca de la imagen corporal, las competencias sociales y académicas, así como las relaciones de pareja.

El acné suele considerarse un trastorno cutáneo propio únicamente de la adolescencia. De hecho, afecta al 90% de la población de este segmento de edad y, normalmente, remite posteriormente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo describe como una enfermedad inflamatoria de los folículos pilosebáceos de la cara, el cuello, el tórax y la parte superior de la espalda.

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. Es necesario tener presente que el acné aparece en ambos sexos, aunque es más intenso en los varones.⁵

Lo más habitual es que se presente por vez primera al comienzo de la pubertad, cuando la estimulación androgénica estimula la hiperproducción de sebo, con hiperqueratinización folicular, colonización por bacterias grampositivas (*Propioni-bacteriumacnes*) e inflamación local (según la OMS)

Un estudio de 2214 adolescentes en Arequipa, Perú, encontró baja prevalencia de acné moderado y severo, y además fue significativamente menor en indígenas (28%) que en mestizos (43%) o blancos (45%), sugiriendo los autores que se debería a diferencias étnicas más que a factores socioeconómicos, alimentarios o hábitos higiénicos. Más convincente es el estudio en escolares del valle Purus, región rural en Brasil. De un total de 9955 niños (6 a 16 años de edad), solamente el 2,7% tuvo acné vulgar⁶

Este proyecto de elaboración se basa en el nivel de impacto psicosocial del acné en los adolescentes de 12 a 17 años del Colegio Micaela Bastidas n° 151 del AAHH Cruz de Motupe – SJL - LIMA - 2013 ya que las repercusiones que tiene el acné sobre la imagen del adolescente y su desempeño social al interactuar con amigos, compañeros de estudio e incluso la misma familia, pueden llegar a ser bastante significativas generando conductas de aislamiento, inferioridad y múltiples cuadros de depresión.

Muchos dirán el ¿Por qué el padecer acné afecta la autoestima y/o desarrollo social de los adolescentes?

Bueno hay que tener en cuenta que las personas que padecen acné sufren consecuencias emocionales y psicológicas. Pero se ven más reflejadas en los adolescentes, aunque casi todos los adolescentes sufren de acné, en algunos se manifiesta de forma más severa lo padecen se puede convertir en un verdadero impedimento para su integración social. La adolescencia es precisamente la etapa de la vida en la que chicos y chicas necesitan sentirse integrados y ser parte de un grupo social. Durante esta etapa, es muy importante agradar a las personas del sexo opuesto y la estética juega un papel muy importante en este aspecto. Tener acné, sobre todo si se tiene en un grado muy avanzado, puede hacer que a uno o una le excluyan de un determinado grupo o que no se atreva a integrarse por temor a un posible rechazo. Este hecho afecta emocionalmente a los adolescentes que lo sufren, disminuyendo su autoestima.

El padecer acné genera aislamiento Social, Autoestima baja y poca confianza en sí mismo/a, Concepto muy bajo de la propia imagen corporal, Timidez, Sentimientos depresivos, Enfado, Preocupación, Frustración. Tomando como motivación el contexto señalado, nos es impórtate como profesionales de la salud abordar este tema y mostrarles cual es el nivel de impacto psicosocial del acné en los adolescentes de 12 a 17 años del Colegio Micaela Bastidas n° 151 del AAHH Cruz de Motupe – SJL - LIMA - 2013 y de esta manera poder identificar los problemas psicosociales que genera el acné en nuestra sociedad.

Así mismo con este proyecto se pretende corroborar, y subsanar en parte, el problema de la falta de información en nuestra sociedad sobre este tema, basado en el enfoque de la cultura de prevención y promoción de la salud en el área de la salud mental y el desarrollo integral del adolescente, enmarcado dentro de la psicología educativa y la salud público

Frente a las situaciones planteadas se puede formular la siguiente interrogante.

1.2. FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1.- Problema general

¿Cuál es el 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 – SJL - Lima - 2013?

1.2.2.- Problema Específico

- ¿Cuál es el nivel de impacto del acné en la autoestima en su dimensión aspecto físico de los adolescentes de 12 a 17 años del colegio Micaela Bastidas N° 151 del AAHH Cruz de Motupe – SJL - LIMA - 2013?
- ¿Cuál es el nivel de impacto del acné en la autoestima en su dimensión emocional (sentimientos de valía) de los adolescentes de 12 a 17 años del colegio Micaela Bastidas N° 151 del AAHH Cruz de Motupe – SJL - LIMA - 2013?
- ¿Cuál es el nivel de impacto del acné en la autoestima en su dimensión sentimientos de aceptación de los adolescentes de 12 a 17 años del colegio Micaela Bastidas N° 151 del AAHH Cruz de Motupe – SJL - LIMA - 2013?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1.- Objetivos generales

Identificar el 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

1.3.2.-Objetivos específicos

- Identificar el nivel de impacto del acné en la autoestima en su dimensión aspecto físico de los adolescentes de 12 a 17 años del colegio Micaela Bastidas N° 151 del AAHH Cruz de Motupe – SJL - LIMA - 2013
- Reconocer el nivel de impacto del acné en la autoestima en su dimensión emocional (sentimientos de valía) de los adolescentes de 12 a 17 años del colegio Micaela Bastidas N° 151 del AAHH Cruz de Motupe – SJL - LIMA - 2013
- Reconocer el nivel de impacto del acné en la autoestima en su dimensión sentimientos de aceptación 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

1.4. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

Realizar trabajos de investigación que tengan que ver con adolescentes ya es por si misma muy importantes de trabajar. Es necesaria realizar trabajos de investigación porque es necesario identificar los problemas psicosociales que genera el acné en los adolescentes de nuestra sociedad. Asimismo abordar este problema que parece ser silencioso y no

tan trascendente pero hoy en día se ve que los adolescentes presentan preocupación por mantener una buena imagen física según ellos para que les permita integrar y ser parte de un grupo social, atraer al sexo opuesto entre otras cosas y cuando esta imagen es atacada por el acné los adolescentes tienden a presentar y adoptar los siguientes comportamientos como son Aislamiento Social, Autoestima baja y poca confianza en sí mismo/a, Concepto muy bajo de la propia imagen corporal, Timidez, Sentimientos depresivos, Enfado, Preocupación, Frustración, dismorfobia, ansiedad y en algunos casos extremos llegan hasta el suicidio.⁷

Además no podemos dejar de hacer énfasis en los mitos, prejuicios y tabúes que inclinan a nuestra cultura y nuestra sociedad, y que frenan estos males psicosociales que se generan. No podemos pasar por alto el papel que juegan los medios masivos de difusión y la cinematografía. En ellos se muestra la utilización de la adolescencia para transmitir imágenes cuya figura sobresale por su atractivo físico dejando de lado muchos otros aspectos que son mucho más importantes.

Lo que se pretende con esta investigación es identificar el nivel de impacto psicosocial del acné en los adolescentes y de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación nos permitirá elaborar estrategias con el fin de brindarles formación que los ayude a disminuir aquellas actitudes negativas adoptadas por los adolescente producto del acné en el colegio Micaela Bastidas N° 151-SJL - Lima – 2013.

1.5. LIMITACIONES Y ALCANCES DE LA INVESTIGACIÓN

- **Limitaciones de tiempo.**

Poco tiempo que dispongo para realizar la investigación ya que mi trabajo y mis estudios me generan poco tiempo.

La educación secundaria del colegio Micaela Bastidas N° 151 se desarrolla en la tarde y esta coincide con mis horarios de clase en la universidad.

- **Limitaciones económicas.**

El costo del material que se utilizara para realizar la encuesta de la investigación

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1 Antecedentes Internacionales

ULATE GÓMEZ DANIEL.- EL Acné en los Adolescentes México 2010. Resumen. La adolescencia es la etapa de la vida que está compuesta por una serie de eventos que marcan el paso de la niñez a la vida adulta; uno de ellos es la dimensión de los cambios físicos. Durante la adolescencia, el desarrollo físico es también desarrollo de la identidad adulta en cuanto a imagen corporal y autoestima. El acné es un problema de salud muy importante en los adolescentes pues aunque no es una enfermedad que amenaza la vida, tiene un gran impacto psicosocial por la implicancia estética, ya sea por la presencia de lesiones infl amatorias como por las secuelas cicatrizales que pueden quedar. Entre las lesiones no infl amatorias que produce el acné se encuentran el comedón cerrado y abierto; también se presentan las lesiones infl amatorias como las pápulas, pústulas y los nódulos o quistes, sin olvidar la posibilidad constante de cicatrices

residuales. Antes, el acné era un tema de consulta sólo en los casos más severos, mientras que hoy en día, los padres traen a sus hijos cuando recién están desarrollando los comedones; entre los beneficios de las consultas tempranas de los adolescentes se encuentra el desarrollo de formas severas con lesiones inflamatorias de menor intensidad. En la actualidad el acné ya no es una fatalidad dado que existe un arsenal terapéutico eficaz y variado⁸

BAYONA PALMA, ANDRÉS autor de la tesis “Acné y depresión” en esta tesis se estudiaron 53 pacientes con acné buscando depresión y ansiedad mediante la escala de Zung y el cuestionario DIS. Se compararon los resultados con los de un grupo control formado por 50 pacientes de consultorio externo de Traumatología. La conclusión del estudio fue que muchos pacientes que llegan a consulta por acné son portadores de algún grado de discomfort emocional al ver alterada su imagen corporal. 52.8 por ciento presentaron depresión leve y 26.41 por ciento depresiones moderadas. Mediante la prueba Z de comparación de medias se halló una diferencia estadísticamente significativa con el grupo control⁹

SÁNCHEZ ROSA M. - MUÑOZ, JAIME J. CUERVO, MARÍA J. Contador, Luis Lozano, Mario León, Isidro Parra autores de la tesis Acné vulgar en adolescentes en este proyecto su objetivo principal es estudiar el acné vulgar en los adolescentes como un elemento básico en atención primaria diseño y participantes. Se realizó un estudio randomizado en 102 adolescentes. Desde Marzo a Junio del 2003, se entrevistaron a los participantes con un cuestionario que incluía preguntas sobre epidemiología, alimentación y tratamientos previos recibidos relacionados con el acné.

Integrantes del ministerio de educación de la república de Venezuela autores del proyecto titulado “Influencia física y psicológica del acné en los adolescentes en edades comprendidas de 12 a 15 años de la urbanización los CHINATOS municipio Ayacucho” objetivo GENERAL

era analizar cómo influye psicológica y físicamente el acné en los adolescentes ¹⁰

BRAVO HERNÁNDEZ ALICIA, LIC. CAMARERO FORTEZA ODALYS, LIC. MARTÍNEZ BRITO OVIDIO autores el proyecto titulado “Repercusión Psicológica en el Acné Juvenil” este proyecto es un estudio descriptivo transversal sobre la evaluación de la repercusión psicológica del acné juvenil en el municipio de Jaruco durante los meses de enero a mayo del 2006. Se tomó como universo el total de pacientes visto en la consulta de Dermatología del municipio Jaruco¹¹

MARTÍNEZ G., JESÚS R.NAVARRO L., MARCOS, N. VERACIERTA C., CARLOS, J. Tesis: influencia de la presencia del acné en la autoestima de los adolescentes república Bolivariana de Venezuela ministerio del poder popular para la educación u. e. “Vicente Campo Elías” El acné es un problema que se presenta primordialmente en la etapa de la *adolescencia*, puede salir en cualquier parte del cuerpo (rostro, pecho, espalda entre otras partes). Esto surge por varias cosas que pueden ser células muertas de la piel, grasa, infecciones, o por el metabolismo. Reconociendo que es un problema entre los adolescentes se encuentra que es el factor causal de la baja autoestima y por consiguiente se encuentran sentimientos de minusvalía y falta de aceptación.¹²

2.1.2 Antecedentes Nacionales

CHOQUEHUANCA ZAMBRANO GLORIA MARÍA. Factores de riesgo asociados a baja calidad de vida de adolescentes con acné en el hospital Belén de Trujillo – 2013. Resumen: Determinar si el género femenino, edad mayor de 15 años, tiempo de enfermedad, tratamiento con o sin isotretinoína son factores asociados al riesgo de baja calidad de vida en adolescentes con acné. Diseño:

Observacional. Analítico. Seccional transversal. Ámbito de estudio: Hospital Belén Trujillo MINSA-Perú Poblaciones: 90 adolescentes con acné. Medidas principales del seguimiento: Odds Ratio de factores de riesgo de baja calidad de vida en pacientes con acné. Resultados: La prevalencia de baja calidad de vida fue de (38.9%), el nivel promedio de puntaje total de calidad de vida fue de 5.76 puntos DE=5,28. El acné severo $p=0.000$ OR=8.65 (3.213-23.28), el tiempo de enfermedad mayor de 3 años $p=0.011$ OR=3.917 (1.427-10.749) , el no tratamiento del acné $p=0,001$ OR= 5.788 (1.958-17.11) ,el tratamiento con isotretinoína OR= 1.701(1.016- 2.849), aumentan el riesgo de baja calidad de vida. La diferencia de medias intergrupos de edad, tiempo de enfermedad, score total y dimensiones fue significativa $p=0.000$. El sexo femenino y la edad mayor de 15 años no se asocian significativamente a baja calidad de vida en adolescentes con acné. Conclusiones: El acné severo, tiempo de enfermedad, el no tratamiento y el tratamiento con isotretinoína; fueron factores de riesgo de baja calidad de vida de adolescentes con acné.¹³

SOLÓRZANO GUTIERREZ, SENDY; CONTRERAS, GUILLERMO; PEREZ DEL ARCA, CÉSAR autores de proyecto titulado "Aspectos epidemiológicos y percepciones del acné vulgar en escolares de secundaria del Cono Sur de Lima – Perú- 2012" el Objetivo era Determinar la prevalencia, las características epidemiológicas y las percepciones sobre la causa de acné vulgar se estudiaron 548 sujetos con edad promedio de 14.29 más menos 1.67, 54.6 por ciento de sexo femenino El resultado fue el 48.7 por ciento reconoció alguna causa de acné, las más importantes "comer grasa" (26.6 por ciento) y "desarrollo" (10.8 por ciento). El 37 por ciento tenía antecedentes familiares de acné. La apreciación subjetiva de padecer acné fue del 37 por ciento. Consideraron factores agravantes de acné a alimentos

como las frituras (49.5 por ciento), estrés (11.7 por ciento), menstruación (3 por ciento) y sudor (0.5 por ciento).¹⁴

CHOQUEHUANCA. GLORIA MARÍA. Ámbito de estudio: Hospital Belén Trujillo MINSA-Perú asocian significativamente a baja calidad de vida en adolescentes con acné-2011. El resumen del estudio es. Creencias y percepciones que tienen los pacientes con acné, en el Centro de la Piel (CEPI), en el período de Diciembre del 2011 a Marzo del 2012. Tipo de estudio: Estudio descriptivo transversal. Muestra: Se calculó una muestra de 280 personas. Materiales y Métodos El cuestionario final, se realizó con la ayuda de los estudios de Koch, P. y col (2008), titulado “Educating adolescents about acne” y de Husain Y. (2009), titulado “Acne vulgaris in Nigerian adolescents – prevalence, severity, beliefs, perceptions, and practices”, los cuales fueron traducidos, integrados y aplicados por parte del personal de salud que trabaja en el Centro de la Piel (CEPI), en cada consulta a los pacientes que acuden por primera o consecutivamente teniendo como motivo de consulta acné. Resultados La muestra estuvo constituida por 280 pacientes, 147 (52.5%) fueron mujeres y 133 hombres (47.5%), distribuidos entre un rango de edad de 12 a 40 años, con un nivel de instrucción superior (68.2%). El 59.6% de los casos tenían un acné grado leve. El médico general (27.1%) es la principal fuente de información sobre el acné antes de acudir a un especialista, seguido por la televisión (18.9%), por cosmetólogas (15%) y por internet (14.6%). Sin embargo los medios de comunicación en conjunto, tuvieron un 41.4%. Los hombres utilizaron más el internet que las mujeres como fuente de información con una diferencia estadísticamente significativa ($P=0.009$).⁸ En el estudio se encontró que el jabón de azufre fue la medida más utilizada con un 24.6%, seguido por antibióticos tópicos con un 11.1%, exfoliantes faciales con un 10.7% y productos de limpieza con un 8.2%. El estrés (25.7%) junto con la ingesta de comida grasa (23.6%) fueron los

principales factores por los cuales los pacientes creen que el acné empeora, mientras que, la ingesta de alimentos grasos con un 21.4%, el exceso hormonal con 16.8%, y la mala higiene junto con el factor genético (12.5%), fueron consideradas como otras causas. Más de la mitad de encuestados (59.3%), pensaron que el acné ha afectado su “calidad de vida” y con una diferencia significativa se demostró que las mujeres se ven más afectadas que los hombres ($P= 0.049$). Un 39% de los pacientes cree que el tratamiento para el acné dura menos de 6 meses. Conclusiones Los resultados del estudio demostraron que algunas creencias y percepciones equivocadas están presentes en la población sin importar edad y nivel educacional. Los medios de comunicación fueron la fuente de información sobre la enfermedad entre los pacientes encuestados. La mayoría de los encuestados creen tener acné grado leve, sin embargo buscan atención de un especialista.¹⁵

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. La adolescencia

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 11 y 19 años, considerándose dos fases, la adolescencia temprana 12 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años. En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico (estimulación y funcionamiento de los órganos por hormonas, femeninas y masculinas), cambios estructurales anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad; Sin embargo la condición de la adolescencia no es uniforme y varía de acuerdo a las características individuales y de grupo.

Cada individuo posee una personalidad y en esta etapa es cuando más la manifiesta generalmente, no solo de manera individual sino de forma grupal, para poder medir el grado de aceptación en los diferentes

escenarios sociales e ir haciendo los ajustes o modificaciones necesarios para sentirse aceptado socialmente.

Según la norma técnica del ministerio de salud se considera adolescente a aquellos cuyas edades deben estar entre los 12 años hasta los 17 años 11 meses y 29 días.¹⁶

La adolescencia sigue siendo ese período de transición y aprendizaje en el que a menudo es difícil acceder a una demanda de información y educación sexual en el que se encuentra el individuo con serios obstáculos para acceder a los anticonceptivos y medidas de prevención de enfermedades de transmisión sexual, lo cual puede acarrear una peor entrada en el mundo de las relaciones sexuales trayendo consecuencias conocidas y alarmantes como el número creciente de embarazos no deseados en menores de edad, matrimonios apresurados, abandono del proceso educativo, riesgos de aborto, alto riesgo de desempleo; sumado a esto el riesgo de contagio de enfermedades de transmisión sexual como el SIDA y la Hepatitis B entre otras que se reportan en cifras considerables entre los adolescentes y adultos jóvenes.

2.2.1.1. Características del adolescente

La característica fundamental de este periodo es la necesidad de formar la que será su identidad en la vida adulta y esto es lo que va a determinar las principales características de la adolescencia:

Necesidad de experimentación

Se trata de una época en la que nuestros hijos necesitan experimentar con su entorno a la par que sienten la necesidad de independencia de las directrices impuestas por los padres, sienten que "necesitan probar" por sí mismos diferentes

comportamientos y actitudes. Esto puede llevar a un cambio de ideología, estilos de ropa, experimentación con las drogas, la sexualidad, la ruptura de normas, etc.

Búsqueda de referentes

El adolescente está buscando y desarrollando su propia imagen, su personalidad y su identidad, por eso necesita referentes externos. Se trata de la época de los ídolos (cantantes, políticos, famosos, etc.), de la búsqueda de ideologías (religiosas, políticas, valores sociales, etc.) y la búsqueda del propio estilo (ropa, piercings, tatuajes, etc.)

Sentimientos de desorientación

Esta búsqueda de referentes y experimentación puede llevar consigo sentimientos de desorientación o de "no saber quién soy" y de una fuerte **incomprensión de su entorno** que "no entiende lo que me pasa". Estos sentimientos pueden llevar a un estado de ánimo deprimido, agresivo y de oposición.

Necesidad de equilibrar un fuerte deseo de diferenciarse y de pertenencia

El adolescente tiene que lograr equilibrar sus fuertes deseos de ser una persona diferente, individual y con ideas y necesidades propias con su necesidad de pertenecer a algo, de "encontrar su sitio"

Necesidad de lograr la aprobación de los demás y "de gustar"

Es característico de esta etapa el fuerte deseo que se siente de gustar a los iguales, a su grupo de amigos. Es por ello que tienen dificultades cuando se trata de decir que no a hacer algo

que su grupo de amigos valora como positivo. Además, la preocupación por la imagen personal aumenta lo que lleva al adolescente a pasar más tiempo acicalándose, a tener una mayor preocupación por la ropa, los complementos, la figura, etc.

Idealismo y creencia de un mundo justo

Otra característica de los adolescentes es la creencia de un mundo justo, lo que puede llevarles a fuertes sentimientos de frustración ante las injusticias. Se trata de una época de ilusiones, esperanzas y "ganas de comerse el mundo".¹⁷

2.2.1.2. Desarrollo en la adolescencia

En general el paso desde la infancia a la adultez no ocurre como un proceso continuo y uniforme. El crecimiento biológico, cognitivo, emocional, social y psicosexual puede ser bastante asincrónico. En el logro de cada uno de estos aspectos suelen haber oscilaciones hasta que se consolida el cambio. El conocimiento del rango de estas variaciones permite al profesional establecer distinciones entre lo que se puede considerar dentro de la normalidad y lo que indica que existe un problema en el desarrollo.

Desarrollo Somático

Ya se ha hablado en sesiones anteriores acerca del desarrollo somático del adolescente, así es que aquí se realizará un breve resumen de los cambios que experimenta el adolescente en su cuerpo:

- Desarrollo de las características sexuales primarias relacionadas a los órganos de reproducción: crecimiento del

pene, testículos, ovario, útero, vagina, clítoris y labios genitales mayores y menores.

- Desarrollo de las características sexuales secundarias: aparición del vello pubiano y axilar; en los varones barba y el vello en las piernas, brazos y pecho; en las muchachas, aparición del botón mamario y desarrollo de los pechos, cambios de voz, posteriormente la menarquia.
- Adquisición de la madurez sexual (capacidad reproductiva).
- Desarrollo de las glándulas sudoríparas y sebáceas.
- Aumento en la velocidad de crecimiento, cambio en proporciones corporales, peso fuerza, coordinación motora.

En las mujeres la pubertad se inicia uno o dos años antes que en los hombres.

Desarrollo Cognoscitivo

La adolescencia es el período durante el cual la capacidad de adquirir y utilizar conocimientos llega a su máxima eficiencia, capacidad que se va acentuando progresivamente desde los 11 -12 años. Según la teoría cognitiva de Piaget (1969) el joven pasa desde la etapa de las operaciones concretas a las operaciones formales que permiten el pensamiento abstracto, donde el grado de sutileza y complejidad de su razonamiento se hace mayor. El adolescente logra desprenderse de la lógica concreta de los objetos en sí mismos y puede funcionar en estados verbales o simbólicos sin la necesidad de otros soportes. Se constituye así en un individuo capaz de construir o entender temas y conceptos ideales o abstractos. Esta capacidad se supone que llegará a formar parte de la casi totalidad de los adolescentes entre los 17 -18 años.

Al aparecer las operaciones formales el adolescente adquiere varias capacidades nuevas importantes:

- Puede tomar como objeto a su propio pensamiento y razonar acerca de sí mismo.
- Puede considerar no sólo una respuesta posible a un problema o explicación a una situación, sino varias posibilidades a la vez.
- Agota lógicamente todas las combinaciones posibles.
- El pensamiento operativo formal le permite distinguir entre verdad y falsedad, es decir comparar las hipótesis con los hechos.
- Puede tramitar la tensión a través del pensamiento y ya no sólo a través de la actuación. Puede "pensar pensamientos".

Este tipo de pensamiento recientemente adquirido trae aparejada la capacidad del adolescente para entenderse consigo mismo y el mundo que lo rodea.

Desarrollo Emocional

En esta etapa se producen grandes transformaciones psicológicas. La estabilidad emocional del escolar sufre una desintegración, lo que permite una reconstrucción durante la adolescencia. El desarrollo emocional estará vinculado a la evolución previa que trae el niño y al contexto social y familiar en el que está inserto.

Es esperable en el adolescente una marcada labilidad emocional que se expresa en comportamientos incoherentes e imprevisibles, explosiones afectivas intensas, pero superficiales. El adolescente se caracteriza por tener hiperreactividad emocional (en el sentido que la reacción emocional es desproporcionada al estímulo que la provoca) y comportamientos impulsivos. Estas conductas se relacionan con la intensificación de los impulsos sexuales y

agresivos propios de la etapa, los cuales generan ansiedad y son difíciles de modular.

Son consideradas como una de las tareas evolutivas importantes de esta etapa el aprender a percibir, modular y controlar la expresión de las emociones e impulsos. El desarrollo depende en gran parte de esta capacidad de postergación de las gratificaciones inmediatas. En la adolescencia temprana tiende a haber mayor labilidad emocional y descontrol de impulsos, en la adolescencia media es la etapa en la que los sentimientos experimentan su mayor intensidad y en la etapa posterior el adolescente irá experimentando una mayor profundidad y duración de sus sentimientos, así como irá desarrollando la responsabilidad, lo que implica pasar de sentirse "víctima" de las circunstancias a sentir un mayor autocontrol.

La adolescencia es una etapa de separación e individuación. Esto supone la configuración de una identidad propia, la búsqueda del concepto de sí mismo, así como dejar los lazos de dependencia infantil.

La identidad es la experiencia interna de mismidad, de ser nosotros mismos en forma coherente y continua, a pesar de los cambios internos y externos que enfrentamos en nuestras vidas. El self es todo aquello que sabemos, sentimos, vivenciamos y experimentamos como parte de nosotros. Es todo aquello que nos conforma y compone.

Desarrollo Social

En la adolescencia uno de los cambios más significativos que supone esta etapa, es el paso desde la vida familiar a la inserción en la vida social.

Se espera del adolescente una inserción autónoma en el medio social y que alcance el estatus primario: asumir una independencia que lo exprese personalmente y dirigirse hacia roles y metas que tengan consonancia con sus habilidades y que estén de acuerdo con las probabilidades ambientales. El joven procura que sus sentimientos de adecuación y seguridad provengan de sus propias realizaciones, las que confronta frecuentemente con su grupo de pares o compañeros de edad similar.¹⁸

En la adolescencia temprana se tiende a establecer una relación cercana de amistad con uno o más amigos del mismo sexo. Este vínculo es estrecho y el contacto con miembros del otro sexo suele hacerse en grupo. Hay una fuerte desidealización de las figuras de autoridad, tendiendo al distanciamiento, desobediencia y evitación de dichas figuras.

En la adolescencia media el grupo de pares como tal comienza a tener mayor relevancia. Es aquí donde cobra importancia la pertenencia al grupo del barrio, grupos deportivos, grupos de amigos, etc. Estas pertenencias desempeñan variadas funciones, siendo las principales:

- Proporcionarle al individuo la oportunidad de aprender a relacionarse con sus compañeros de edad.
- Aprender a controlar su conducta social.
- Adquirir destrezas e intereses propios de la edad.
- Compartir problemas y sentimientos comunes.

En este período se tiende a asumir los valores y códigos del grupo de pares, lo que aumenta la distancia con los padres, existiendo una tendencia "anti-adulto".

Desarrollo psicosexual

La sexualidad en la adolescencia se desarrolla en tres áreas:

- FISICA: aparición de los caracteres sexuales secundarios que preparan al individuo para participar en el acto sexual.
- PSICOLOGICA: Se manifiesta en el conocimiento, la curiosidad y las intenciones acerca de la sexualidad. El pensamiento proposicional le permite al adolescente imaginarse como persona sexual y elaborar planes. La mayoría de estas actividades ocurren en la imaginación del adolescente.
- SOCIAL: Comprende la involucración sexual efectiva con otras personas la que se refleja en sus elecciones de objetos sexuales siendo cada expresión un reflejo de la experiencia contextual del adolescente, donde la familia es su ámbito más inmediato.

Como ya se ha mencionado, una de las tareas más importantes del adolescente es consolidar su identidad. Esta supone identificarse permanentemente con sus objetivos, con sus ambiciones relativas a la sexualidad, con el tipo de relaciones que establece con los otros, etc.

La identidad sexual es parte fundamental de la identidad del yo y normalmente es más conocida como *identidad del género*(da cuenta del sexo psicológico). Durante la adolescencia, el joven se identifica con su propio sexo (sexo identificado), es decir, asume los rasgos, actitudes, conducta verbal, gestual y motivaciones propias de su género. Este sexo identificado necesita ser reconfirmado por los otros (por ejemplo, relaciones con pares de su mismo sexo, relaciones eróticas con el otro sexo, etc.) y por el propio adolescente, para asegurarse de su aceptación y lograr la adaptación social. El rol sexual es el comportamiento de cada individuo como hombre o mujer, y la orientación sexual se refiere al objeto hacia el cual se dirige el impulso sexual.

2.2.3 Acné

El acné es una condición crónica que puede iniciarse en cualquier etapa de la vida, aunque es más frecuente durante la adolescencia, afectando a casi la totalidad de los jóvenes. Además de sus efectos cosméticos, los cuales pueden incluir hasta cicatrices permanentes, el acné tiene repercusiones en la autoimagen causando una variedad de alteraciones psicológicas cuyo denominador común es la baja autoestima. A pesar de su alta prevalencia el acné es una condición parcialmente comprendida y en la mayoría de los casos manejada de manera inadecuada.

2.2.3.1. Fisiopatología

El acné es una enfermedad inflamatoria crónica de la unidad pilosebacea (glándula pilosebacea, vello y canal folicular). Afecta con más frecuencia áreas como la cara, tórax y espalda dado que las unidades pilosebaceas son más densas y activas en estas zonas.

Aunque la patogénesis del acné no ha sido claramente definida, sí se conoce que el proceso involucra el aumento en la producción de andrógenos, lo cual ocurre típicamente durante la pubertad. Los factores asociados con la patogénesis del acné incluyen:

1. El aumento en la producción de sebo en las glándulas sebáceas en respuesta a la estimulación androgénica.
2. La formación de comedones por obstrucción del folículo sebáceo, debido al exceso de producción de queratinocitos.
3. La colonización de la bacteria anaerobia *Propionibacteriumacnes* del folículo pilosebaceo.

4. La inflamación causada por la liberación de sebo en la piel y la presencia de mediadores inflamatorios secretados por *P. Acnes*.

La herencia familiar aunque se reconoce como factor de riesgo, no ha sido bien definida y su presencia no predice la severidad de la enfermedad.

2.2.3.2. Clasificación

Existen múltiples sistemas de clasificación del acné. En general es clasificado de acuerdo a su predominancia morfológica o a su severidad.

Desde el punto de vista morfológico, el acné puede ser clasificado como no inflamatorio o inflamatorio; el acné no inflamatorio involucra principalmente comedones con poco o ningún enrojecimiento mientras que el acné inflamatorio involucra pápulas eritematosas, pústulas y algunas veces nódulos.

Con respecto a la severidad, el acné puede ser clasificado como leve, moderado o severo dependiendo del tipo de lesión y número de lesiones presentes.

A pesar de que no hay un único consenso de clasificación es relevante utilizar alguno de los actualmente disponibles dado que una buena clasificación será la clave para el inicio y seguimiento del tratamiento.¹⁹

2.2.3.3. Causas del acné

Estas son las causas más frecuentes que pueden llevar a la aparición de acné:

Edad: la edad es una de las principales causas del acné. El acné es más frecuente entre los 10-17 años en las mujeres y entre los 14-19 en los varones. Puede aparecer por primera vez a los 25 años o más.

Sexo: más grave en varones que en mujeres.

Raza: menos frecuente en asiáticos y negros; raro en China.

Ocupación: exposición a aceites minerales acneigénicos, dioxina

Fármacos: el litio, la hidantoína, los corticoides tópicos y sistémicos y los anticonceptivos orales, pueden empeorar la inflamación.

Genética: multifactorial (múltiples genes implicados).

Factores endocrinos: estrés emocional, que produce aumento del acné y es una de sus principales causas. La oclusión y presión sobre la piel son factores que agravan el acné; por ejemplo, apoyar la cara sobre las manos o el teléfono.

Es importante resaltar, que la evaluación global debe considerar el impacto total del acné sobre el paciente incluyendo la esfera psicosocial. Los pacientes con alteraciones psicológicas como resultado de su acné pueden necesitar un manejo más agresivo de lo que su apariencia clínica podría indicar, sin olvidar que estos pacientes requieren un manejo multidisciplinario.

2.2.3.4. Diagnóstico diferencial

Algunas de las siguientes condiciones pueden semejar el acné:

- Adenoma sebáceo: se caracteriza por la presencia de pápulas eritematosas o nódulos localizados en pliegues naso labial.

Las lesiones con frecuencia ocurren durante la niñez, los comedones están ausentes.

- Acné rosácea: típicamente ocurre en adultos. Las lesiones inflamatorias, eritema y telangiectasias están localizadas en la región central de la cara.
- Acné inducido por esteroides: usualmente agudo y rápidamente progresivo. Hay escasos comedones, y las erupciones son de aspecto mono mórfico.
- Acné inducido por esteroides anabólicos: Se presenta en atletas o fisicoculturistas. Esta caracterizados por comedones de gran tamaño.
- Foliculitis por gram negativos: Aparición súbita de acné en pacientes que han recibido antibióticos por largo tiempo. Es frecuente en hombres y se presenta principalmente en forma de pústulas alrededor de nariz y la barba.
- Desórdenes neoplásicos y granulomatosos tales como la sarcoidosis, esclerosis tuberosa, y múltiples tricoepiteliomas pueden semejar el acné, los comedones usualmente están ausentes y las lesiones tienden a ser sésiles.

2.2.3.5. Tratamiento

El tratamiento del acné está encaminado a:

1. Reducir la cantidad y severidad de las lesiones.
2. Prevenir la aparición de nuevas lesiones y la mala cicatrización de las existentes.
3. Minimizar posibles impactos psicológicos.

Educación del Paciente

El primer paso en el manejo del acné es describir brevemente las causas, eliminar creencias erróneas, e impartir información básica sobre el cuidado de la piel.¹⁹

2.2.4. Teóricas que dan sustento a la Investigación

Teoría de enfermería: modelo de Callista Roy⁽²⁰⁾

El ser humano es un ser biopsicosocial en interacción constante con el entorno. Esta interacción se lleva a cabo por medio de la adaptación que, para Roy, consiste en la adaptación de las cuatro esferas de la vida:

- Área fisiológica.
- Área de autoimagen.
- Área de dominio del rol.
- Área de independencia.

El ser humano, a su vez, se halla en un determinado punto de lo que denomina el *continuum* (o trayectoria) salud-enfermedad. Este punto puede estar más cercano a la salud o a la enfermedad en virtud de la capacidad de cada individuo para responder a los estímulos que recibe de su entorno. Si responde positivamente, adaptándose, se acercará al estado de salud, en caso contrario, enfermará.

Respecto a la salud, considera como un proceso de adaptación en el mantenimiento de la integridad fisiológica, psicológica y social. Esta se puede ver modificada por:

A. Nivel de Adaptación. Es un punto en proceso de cambio constante, compuesto por estímulos focales, contextuales y residuales:

- a. **Estímulo focal**, es el estímulo interno o externo al que ha de enfrentarse la persona de forma más inmediata.
- b. **Estímulo contextual**, son todos los otros estímulos presentes en la situación que contribuyen al efecto del estímulo focal y

hacen referencia a todos los factores del entorno que se le presentan a la persona tanto de modo interno como externo, aunque no ocupan su centro de atención.

c. Estímulo residual, son factores del entorno, de dentro y fuera del sistema humano, cuyos efectos en la situación actual no pueden discernirse con claridad.

B. Problemas de Adaptación. Situaciones concretas de respuestas inadecuadas a los excesos o déficit de necesidades. Para Roy los problemas de adaptación no deben verse como diagnósticos enfermeros, sino como áreas de Interés para la enfermería.

C. Modo de Adaptación de desempeño del rol. Es uno de los modos de adaptación social y se centra en el papel que juega la persona en la sociedad.

D. Modo de Adaptación de la Interdependencia. Se refiere a las interacciones, dar y recibir cariño, respeto y estima, la necesidad básica es la suficiencia afectiva.

E. El entorno. Todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al desarrollo y la conducta de las personas y los grupos. Así, todo cambio en el entorno demanda cierta energía para adaptarse a la situación. Un entorno cambiante es lo que estimula las respuestas de adaptación de las personas.

F. Mecanismos de afrontamiento. Las formas innatas o adquiridas de respuesta ante los cambios del entorno.

a. Innatos. Los que se determinan genéticamente o son comunes a las especies. Se perciben de forma automática y no se piensa en ellos cuando se actúa.

b. Adquiridos. Se desarrollan a través del aprendizaje y las experiencias de vida, contribuyendo a que se desarrollen con experiencias propias adaptadas a los estímulos concretos.

c. La Persona. Un ser biosociológico en constante interacción con un entorno cambiante. Un sistema vivo complejo y adaptativo con procesos internos que sirven para mantener la adaptación en los cuatro modos adaptativos. Además, como ser vivo, es un todo constituido por partes o subsistemas que actúan como una unidad para un cierto fin.

d. La enfermería. Sistema de desarrollo del conocimiento sobre las personas, que observa, clasifica e interrelaciona los procesos por los que éstas influyen de forma positiva en su estado de salud. La Enfermería desempeña un papel único como facilitadora de la adaptación:

- Valorando la conducta en cada uno de estos cuatro modos adaptativos.

- Interviniendo en la manipulación de los estímulos, eliminándolos; potenciándolos; reduciéndolos; modificándolos.

Teoría del Déficit de Auto cuidado: DOROTEA OREM

En la que describe y explica las causas que pueden provocar dicho déficit. Los individuos deben considerar que el autocuidado depende también de ellos en este caso los adolescentes deben aprender a cuidar de su hábitos alimenticios, higiénicos que de repente de alguna manera puede contribuir a que el acné se haga más agresivo y evidente. Asimismo el cuidado determina cuándo y por qué se necesita de la intervención de la enfermera.

Teoría del Sistema de Enfermería:

Cuando existe un déficit de auto cuidado, la forma como la persona y el profesional de enfermería se relacionan para compensar el desequilibrio existente en el auto cuidado. En caso de que no puedan, han de buscar ayuda en los familiares o profesionales de la salud. Orem también tiene en cuenta la posibilidad de que la persona no quiera asumir la responsabilidad de cuidarse, por varios motivos como trastornos psíquicos u otras prioridades, uno de estos problemas es la automedicación donde la enfermera puede brindar ayuda orientando a las comunidades al uso adecuado de los medicamentos.

Modelo de Promoción de la Salud” Según Nola Pender:

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción⁽²⁰⁾

El modelo de promoción de la salud sirve para identifica conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comparables.

Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto a su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que influye en las modificaciones de la conducta sanitaria, en este caso el lavado de manos.

Teoría de Madeleine Leninger

Por medio de la teoría de Madeleine Leninger se puede explicar o predecir un hecho, fenómeno o situación. En cambio, Leininger define la teoría como el descubrimiento sistemático y creativo del conocimiento de un campo de interés o de un fenómeno que no parecen relevantes para entender o explicar fenómenos desconocidos. Leininger, creo la teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales enfermeros, que tiene sus cimientos en la creencia de que las personas de diferentes culturas pueden informar y guiar a los profesionales y de este modo, podrán recibir el tipo de atención sanitaria que deseen y necesiten de estos profesionales. La cultura representa los modelos de su vida sistematizados y los valores ¹⁹

2.3. DEFINICION DE TÉRMINOS

- **Adolescentes**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la adolescencia como la etapa de la vida en la cual el individuo adquiere madurez reproductiva, transita los patrones psicológicos de la niñez a la adultez y adquiere la independencia socioeconómica; fija el inicio y el final de la adolescencia entre los 10 y los 20 años de edad.

- **Acné**

Es una enfermedad de la piel que se presenta cuando se taponan unos pequeños orificios que todos tenemos y que se llaman poros. Cuando las glándulas sebáceas que también tenemos todos en la piel producen más grasa de la normal, ese exceso de grasa puede hacer un tapón en el poro reteniendo dentro sebo y células muertas. Y formando lo que se conoce como barros o espinillas.

- **Tipos de acné**

Sí. En la mayoría de los casos, se trata de una afección leve. Eso quiere decir que lo único que aparece son barros ocasionales. Pero algunas personas padecen acné severo que es una enfermedad más seria ya que los barros se convierten en quiste, son dolorosas y es mucho más frecuente que dejen cicatrices.

- **Relaciona el acné con la adolescencia**

Con la llegada de la pubertad comienza a aumentar en el organismo la actividad hormonal y esta, a su vez, hace que se estimulen las glándulas sebáceas, con mayor producción de grasa en la piel es más frecuente el taponamiento de los poros. De hecho se calcula que ocho de cada diez adolescentes sufren acné en algún grado.

- **Estrés**

Sí, hay diversos estudios que han probado que periodos de fuerte estrés pueden provocar aparición de brotes de acné. Parece que la explicación está en que las tensiones emocionales provocan alteraciones hormonales y las alteraciones hormonales, a su vez, propician la aparición del acné.

- **Manifiesta del acné**

Normalmente los barros o quistes aparecen en la cara y los hombros aunque en algunos casos también pueden salir en el tronco, las extremidades y los glúteos.

- **Puntos blancos**

Son las pequeñas protuberancias que se forman por la acumulación de grasa en los poros taponados.

- **Puntos negros**

Cuando el sebo acumulado en los poros está en contacto con el aire se oxigena y se pone de color oscuro. Se les conoce también como espinillas.

- **Quistes**

En el acné severo, la inflamación en los poros puede producirse en un nivel de la piel más profundo, la infección provoca pus, los barros se vuelven duros y además son dolorosos y reciben el nombre de quistes.

- **Cicatrices del acné**

Las cicatrices son la secuela más frecuente de esta enfermedad. Son marcas perennes en la piel que quedarán tras la desaparición de los quistes y, a veces, de los barros. Su eliminación es muy difícil.

- **Depresión**

La depresión, que consiste en una tristeza profunda que no se alivia con el tiempo, también es particularmente frecuente en la adolescencia debido al proceso natural de crecimiento y la ansiedad que genera, los cambios hormonales y las difíciles relaciones con los padres y el entorno.

- **Dismorfofobia**

La dismorfofobia es el miedo irracional al propio cuerpo. La persona afectada sufre una alteración inconsciente de la imagen de su cuerpo, está convencida de que está deforme y, sobre todo, que los demás sólo ven dicha deformidad y hablan de ello a sus espaldas

- **Autoestima**

La autoestima es la idea que tenemos a cerca de nuestra propia valía como personas. Sentirse esencialmente cómodo dentro de uno

mismo, aceptarse tal y como uno es y quererse sin condiciones es esencial para la supervivencia psicológica y para la salud mental del individuo.

La autoestima se va desarrollando a lo largo de toda nuestra vida a través de las experiencias por las que pasamos y, por lo tanto, es posible favorecer las condiciones para que pueda formarse de manera adecuada en nuestros niños y jóvenes

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1.- Hipótesis general

- El 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, es alta.

2.4.2. Hipótesis específica

- El nivel de impacto del acné en la autoestima en su dimensión aspecto físico de los adolescentes de 12 a 17 años del colegio Micaela Bastidas N° 151 del AAHH Cruz de Motupe – SJL - LIMA - 2013, es alta
- El nivel de impacto del acné en la autoestima en su dimensión emocional (sentimientos de valía) de los adolescentes de 12 a 17 años del colegio Micaela Bastidas N° 151 del AAHH Cruz de Motupe – SJL - LIMA - 2013, es baja
- El nivel de impacto del acné en la autoestima en su dimensión sentimientos de aceptación 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, es baja

2.5. VARIABLES

2.5.2. Definición operacional de la variable

2.5.2.1. Variables principales

Nivel de Impacto del acné en los adolescentes

Es el impacto en adolescentes respecto al acné en esta etapa puede originar cambios conductuales tanto físico como emocionales

2.5.2.1.1. Dimensión impacto del acné en la autoestima

Esta referida a que el acné afecta negativamente en nuestra autoestima física ya que se presenta generalmente en el rostro y que en muchos casos los adolescentes muestran sus rostros como una carta de presentación. Los adolescentes que lo padecen se sienten avergonzados y evaluados constantemente evitando situaciones en la que tengan que interaccionar con otras personas, aislándose gradualmente del entorno.

2.5.2.2. Variables Intervinientes.

Características Socio demográficas:

- ✓ Ocupación: Actividad que realiza el encuestado en los últimos treinta días.
- ✓ Lugar de residencia: Sitio donde está situado el domicilio del encuestado.
- ✓ Religión: Tipo de religión que profesa.

- ✓ Edad de inicio de la primera relación sexual:
Edad que se inicia sexualmente.

2.5.2.3. Variables de Control.

- ✓ Sexo: Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer.
- ✓ Edad:
- ✓ Tiempo vivido por el adolescente, expresada en 12 a 17 años cumplidos

2.5.3. Operacionalización de la variable

Está relacionada con las diferentes aptitudes que adopta el adolescente en época escolar frente al acné y las distintas situaciones a las que está expuesta así como su reacción frente a esta patología que repercute no solo en su estado físico sino que en su estado psicológico y social este proyecto se realizara en alumnos de 12 a 17 años del colegio Micaela Bastidas que se encuentra ubicado en el distrito de SJL

2.5.3 Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVELES
<p>Nivel de Impacto del acné en el autoestima de los adolescentes</p>	<p>Aspecto físico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Apariencia • Efectos de tener acné • Solo cuenta lo físico • Problema del acné en su apariencia 	<p>ALTO</p>
	<p>Aspecto emocional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimientos de valía • Concepto • Sentirse valioso • Respetarse • Sentimientos de Aceptación. 	<p>MEDIO</p> <p>BAJO</p>

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de tipo no experimental, de nivel descriptivo y de corte transversal.

Es no Experimental: Porque no existe manipulación de variables de estudio.

Es descriptivo: Porque va describir una situación y /o un hecho en este caso solamente describirá el nivel de impacto de la presencia de acné en la autoestima de los adolescentes.

Es de corte transversal: porque la muestra será evaluada en un solo momento es decir en una sola vez.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación se realizó en el colegio Micaela Bastidas este centro educativo se encuentra en el AAHH Cruz de Motupe el cual pertenece el distrito de San Juan De Lurigancho.

Este colegio se encuentra ubicado en la calle 60 entre las avenidas Wiese y Central este colegio es mixto cuenta con los turnos de la mañana en los que se imparte las clases del nivel primario, por las tardes se imparte las clases del nivel secundario y también existe el turno del noche en la que se imparte clases a alumnos que por razones de trabajo no pueden asistir en los horarios anteriores.

La investigación se realizara en los alumnos del nivel secundario exactamente con los alumnos del 5to año de secundaria.

En el nivel secundario los grados se dividen en secciones que están ordenadas alfabéticamente.

3.3. POBLACION Y MUESTRA

La población: Estuvo constituido por 400 adolescentes del colegio Micaela bastidas

$$N = 400$$

La muestra: La muestra fue probabilística quedando determinada en 196 alumnos adolescentes, posteriormente se aplicó la fórmula de muestra ajustada, quedando constituida por 131 adolescentes.

$$n = \frac{Z(2) * P * Q * N}{e(2) * (N-1) + Z(2) * P * Q}$$

$$n = \frac{Z^2.P.Q.N}{E^2(N-1)+Z^2.P.Q}$$

$$n. = \frac{(1.96)^2 * (0.5) * (0.5) * 400}{(0.05)^2 * (399) + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)}$$

$$n. = 196$$

Ajuste de la muestra

$$n. = \frac{n}{1 + \frac{n}{N - 1}}$$

$$n. = \frac{196}{1 + \frac{196}{399}}$$

$$n. = 131 \text{ Alumnos adolescentes}$$

Unidad de análisis: Fue cada uno de los adolescentes que cumplan los criterios de inclusión

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- ⇒ Adolescentes de 12 a 17 años
- ⇒ Adolescentes que estén matriculados en el colegio Micaela bastidas
- ⇒ Adolescentes que presenten algún tipo de acné

Criterios de exclusión:

- ⇒ Adolescentes que no acudan regularmente a sus clases en el colegio

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó en el presente trabajo de investigación fue la encuesta la cual nos permite recoger la información de manera adecuada

El instrumento a utilizar fue un cuestionario en el que se vio el grado de autoestima, depresión y dismorfofobia de los alumnos del 12 a 17 años del colegio Micaela Bastidas

Este cuestionario fue elaborado con 24 preguntas la cual está dividido en tres partes de que van en contraste con nuestras dimensiones.

Se evaluara el nivel de autoestima en sus dimensiones

DIMENSIONES	ITEMS
Autoestima Aspecto Físico	1 al 8
Autoestima Aspecto Emocional	9 al 16 15 al 24
Sentimientos de Valía y aceptación	

Los niveles de las dimensiones y los puntajes obtenidos son:

NIVEL	PUNTAJE
ALTO	18 AL 24
MEDIO	10 AL 17
BAJO	1 AL 9

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez estadísticamente se comprueba mediante el juicio de experto, cuya valor tiene que ser > 0.60 servirá para mejorar el instrumento.

La confiabilidad estadísticamente se comprueba mediante el alfa de cronbach se tiene de tres o más valores o el kuder Richards son tiene dos valores

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTOS DE DATOS

El plan de recolección de datos fue de la siguiente manera:

El primer paso es enviara una solicitud al director de la institución educativa Micaela bastidas N° 151 San Juan de Lurigancho donde se solicita el permiso para la aplicación del cuestionario, en un tiempo no mayor de 30 minutos.

Los datos obtenidos se digitaran en los programas estadísticos como Excel y SPSS V 13 para la realización de los respectivos análisis estadísticos y la prueba de significancia del Chi Cuadrado

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA: 1

**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**

NIVEL	N	%
Alto	37	29
Medio	65	50
Bajo	29	21
Total	131	100

Elaboración propia

Interpretación: El nivel de impacto del acné en la autoestima es de nivel medio en el 50%(66) adolescentes seguido del 29%(37) con un nivel alto y un 21%(29) tienen un nivel bajo.

GRAFICO: 1

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

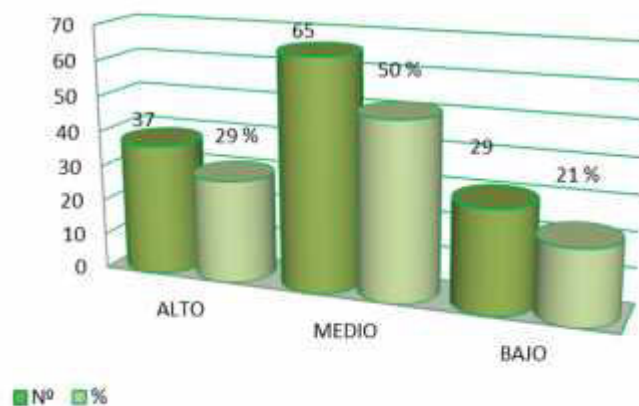


TABLA: 2

**NIVEL DE IMPACTO DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA EN SU
DIMENSIÓN ASPECTO FISICO DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 17
AÑOS**

NIVEL	N	%
Alto	35	27
Medio	69	53
Bajo	27	20
Total	131	100

Elaboración propia

Interpretación: El nivel de impacto del acné en la autoestima en su dimensión aspecto físico es de nivel medio en el 53%(69) adolescentes seguido del 27%(35) con un nivel alto y un 20%(27) tienen un nivel bajo.

GRAFICO: 2

NIVEL DE IMPACTO DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA EN SU DIMENSIÓN ASPECTO FISICO DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS DEL COLEGIO MICAELA BASTIDAS N° 151 DEL AAHH CRUZ DE MOTUPE

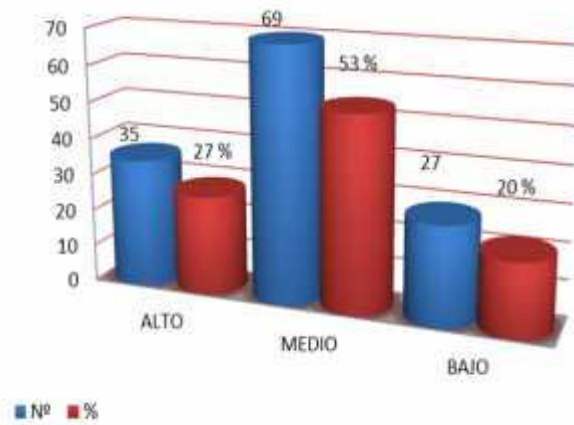


TABLA: 3

**NIVEL DE IMPACTO DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA EN SU
DIMENSIÓN EMOCIONAL (SENTIMIENTOS DE VALÍA) DE LOS
ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS**

NIVEL	N	%
Alto	33	25
Medio	69	53
Bajo	29	22
Total	131	100

Elaboración propia

Interpretación: El nivel de impacto del acné en la autoestima en su dimensión aspecto emocional es de nivel medio en el 53%(69) adolescentes seguido del 25%(33) con un nivel alto y un 22%(29) tienen un nivel bajo.

GRAFICO: 3

NIVEL DE IMPACTO DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA EN SU DIMENSIÓN EMOCIONAL (SENTIMIENTOS DE VALÍA) DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS

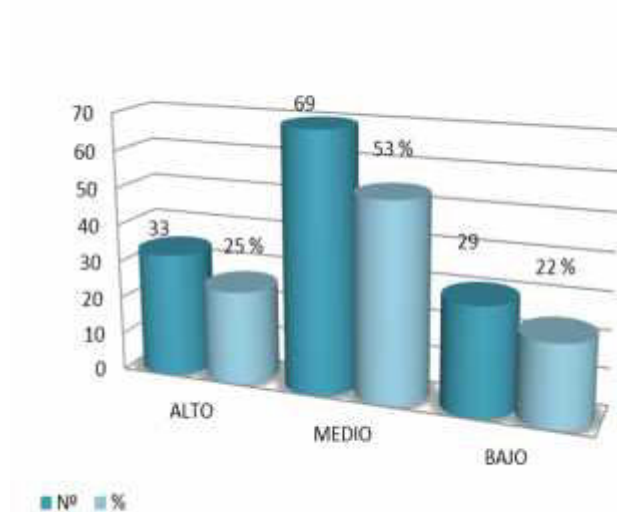


TABLA: 4

**NIVEL DE IMPACTO DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA EN SU
DIMENSIÓN SENTIMIENTOS DE ACEPTACIÓN DE LOS
ADOLESCENTES DE 12 A 17 AÑOS**

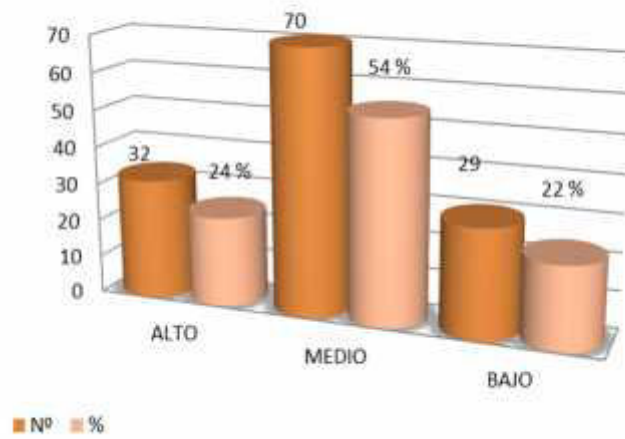
NIVEL	N	%
Alto	32	24
Medio	70	54
Bajo	29	22
Total	131	100

Elaboración propia

Interpretación: 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.

GRAFICO: 4

**NIVEL DE IMPACTO DEL ACNÉ EN LA AUTOESTIMA EN SU DIMENSIÓN
SENTIMIENTOS DE ACEPTACIÓN DE LOS ADOLESCENTES DE 12 A 17
AÑOS**



CAPITULO V: DISCUSIÓN

La adolescencia es la etapa de la vida que está compuesta por una serie de eventos que marcan el paso de la niñez a la vida adulta; uno de ellos es la dimensión de los cambios físicos. Durante la adolescencia, el desarrollo físico es también de la identidad adulta en cuanto a imagen corporal y autoestima. Existen muchos considerados como mitos y es necesario que se realicen estudios clínicos metodológicamente rigurosos para analizar el papel que cumplen en el desarrollo de la enfermedad. El acné se presenta clínicamente como lesiones no inflamatorias y lesiones inflamatorias y su severidad está dada por el número, tipo y distribución de las lesiones. Actualmente, el estudio muestra que el acné tiene impacto en los adolescentes porque existe impacto del acné en la autoestima y este es de nivel medio en el 50%(66) adolescentes seguido del 29%(37) con un nivel alto y un 21%(29) tienen un nivel bajo un grupo considerado de ellos donde el impacto es de nivel medio y alto. Teniendo en cuenta el marco conceptual que da fundamento a las consecuencias en el sentir y pensar de los adolescentes nos hace ver y/o indicar que podrían presentarse consecuencias psicosociales negativas. El impacto es más elevado en la dimensión física y emocional haciéndonos ver que la imagen y/o estereotipo que tienen los adolescentes es muy importante en ello y por lo tanto merecen ser tomadas en cuenta ya que puede afectar su salud física y emocional.

CONCLUSIONES

- 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 nivel bajo.
- 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.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda hacer llegar los resultados del estudio a la plana jerárquica y docente del el colegio Micaela Bastidas del AAHH Cruz de Motupe – San Juan Lurigancho para que ellos puedan orientar a los adolescentes sobre los cuidados a seguir y con ello hacer frente a este problema que afecta su salud física y mental.
- Se recomienda a las autoridades de la Institución educativa buscar asesoría para hacer frente a la situación encontrada entre los adolescentes en el centro y/o área de salud de la jurisdicción
- Se recomienda considerar que el acné juvenil es la pesadilla de todos los adolescentes y jóvenes en la pubertad por ello se recomienda que el adolescente reciba asesoría para que pueda elevar sus autoestima por que se conoce que esta afección puede dañar la autoestima y dejar una cicatriz tanto física como emocional en los próximos años.
- Se recomienda realizar actividades preventivas promocionales a través de las sesiones educativas entorno al padecimiento del acné y las medidas y/o cuidados que el adolescente debe seguir.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Piquero, MJ. Acné manejo racional. 3ra. Ed. Venezuela: Ed. Corpográfica S.A.
2. Galasso, C. El Problema del Acné en Adolescentes. www.dermanet.roche.com.ar. 2005. Sociedad Argentina de Dermatología. Consenso sobre Acné. Argentina. 2005.
3. Díaz, M. Entrevista Médico-Psicológica de Adolescentes. *Adolescencia y Salud* 2004; 5 (2): 5-7. Mosby-Year Book, Inc. Diccionario Mosby de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud. 5° edición. España. Harcour
4. Sociedad Argentina de Dermatología. Consenso sobre Acné. Argentina. 2005.
5. Mosby-Year Book, Inc. Diccionario Mosby de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud. 5° edición. España. Harcourt.2004
6. James, W. Clinical Practice: Acne. *The New England Journal of Medicine*. 2005
7. Leyden, J. Therapy for Acne Vulgaris. *The New England Journal of Medicine*. 1997; 336 (16): 1156-62.
8. Salud Hoy. Acné: Nuevas Estrategias de Tratamiento. www.saludhoy.com. 2001.
9. Magin, P. et al. A systematic review of the evidence for 'myths and misconceptions' in acne management: diet, face – washing and sunlight. *Family Practice* 2005; 22: 62–70.

10. Haider, A; Shaw, J. Treatment of Acne Vulgaris. JAMA 2004; 292 (6): 726-35.
11. Braunwald et al. Harrison: Principios de Medicina Interna. 14ª edición. México. McGraw-Hill. 1998. P.p: 345-6.
12. Merk & Co. Inc. El Manual Merk. 10ª edición España. Harcourt. 1999.
13. CCSS. Formulario Terapéutico Institucional 2004.
14. Purvis d, Robinson e, Watson p. Acne prevalence in secondary school students and their perceived difficulty in accessing acne treatment. N Z Med J. 2004;117:U1018.
15. Atkan S, Ozmen E, Sanli B. Anxiety, depression and nature of
16. Acne vulgaris in adolescents. Int J Dermatol. 2000
17. Mills C, Peters T, Finlay A. does smoking influence acne
18. Díaz, M. *Entrevista Médico-Psicológica de Adolescentes*. Adolescencia y Salud 2004
19. Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teorías de Enfermería. 4ta ed. España. Editorial Harcourt Brace. 1999

ANEXOS

	<p>17 años del colegio Micaela Bastidas N° 151 del AAHH Cruz de Motupe – SJL - LIMA - 2013</p> <p>➤ Reconocer el nivel de impacto del acné en la autoestima en su dimensión emocional (sentimientos de valía) de los adolescentes de 12 a 17 años del colegio Micaela Bastidas N° 151 del AAHH Cruz de Motupe – SJL - LIMA - 2013</p> <p>➤ Reconocer el nivel de impacto del acné en la autoestima en su dimensión sentimientos de aceptación 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</p>	<p>17 años del colegio Micaela Bastidas N° 151 del AAHH Cruz de Motupe – SJL - LIMA - 2013,es alta</p> <p>➤ Reconocer el nivel de impacto del acné en la autoestima en su dimensión emocional (sentimientos de valía) de los adolescentes de 12 a 17 años del colegio Micaela Bastidas N° 151 del AAHH Cruz de Motupe – SJL - LIMA - 2013,es alta</p> <p>➤ Reconocer el nivel de impacto del acné en la autoestima en su dimensión sentimientos de aceptación 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, es alta</p>				
--	--	---	--	--	--	--



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIA DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

CUESTIONARIO

Buenas días, soy **MERY MEJIA ATAULLUCO** egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Particular Alas Peruanas. Estoy realizando el presente trabajo de investigación cuyo tema es nivel de impacto psicosocial del acné en los adolescentes. La recopilación de la información va a permitir desarrollar actividades preventivo, la información obtenida será anónima.

Seguidamente encontrarás una serie de frases en las cuales se hacen afirmaciones relacionadas con tu forma de ser y de sentirte. Después de leer cada frase, marca con una X la opción que UD. Crea correctamente de respuesta (A, B, C, o D) que exprese mejor tu grado de acuerdo con lo que, en cada frase se dice.

- A= Muy de acuerdo.
- B= Algo de acuerdo.
- C= Algo en desacuerdo.
- D= Muy en desacuerdo.

AUTOESTIMA (ASPECTO FISICO)				
1.-Soy un chico/a guapo/a.	A	B	C	D
2.-Ser yo mismo(a) es garantía de no gustarle a otros	A	B	C	D

3.-Hago muchas cosas mal.	A	B	C	D
4.-Me gustaría cambiar algunas partes de mi cuerpo.	A	B	C	D
5.- Me gusta ser yo mismo(a), y me acepto tal como soy	A	B	C	D
6.-La mayoría de la gente a mi alrededor parece estar mejor que yo	A	B	C	D
7.-Me he sentido herido alguna vez por lo que te ha dicho otra persona	A	B	C	D
8.- Me veo a mi mismo(a) como alguien especial y merecedor de la atención y afecto de las demás personas	A	B	C	D
AUTOESTIMA (ASPECTO EMOCIONAL)				
9.- Me siento aburrido a menudo	A	B	C	D
10.- Tengo dificultades para concentrarme	A	B	C	D
11.- Prefiero quedarme en casa antes que salir y hacer cosas nuevas	A	B	C	D
12.- Estoy desanimado y triste muchas veces	A	B	C	D
13.- Me ausento mucho de clases	A	B	C	D
14.- Creo que soy un fracaso	A	B	C	D
15.- ¿Has sentido excesiva preocupación por cosas negativas que estén sucediendo con tu imagen?	A	B	C	D
16.- ¿es para ti difícil poder parar o controlar tus preocupaciones por los barros que te brotan en el	A	B	C	D

rostro?				
17.- ¿Te ruborizas o se pones pálido/a con frecuencia cuando hablan de hablan sobre el acné que padeces?	A	B	C	D
18.- ¿Te notas bloqueado/a sin saber qué decir o qué hacer cuando alguien te menciona el porque te salen muchos barros en la cara?	A	B	C	D
19.- ¿Tienes ideas o pensamientos de los que no te puedes librar?	A	B	C	D
20.- ¿Te cuesta mantener la concentración cuando alguien te observa fijamente?	A	B	C	D
21.- ¿Estás irritable y a la defensiva desde que te aparecieron esas barros en la cara?	A	B	C	D
22.-Yo sé que ese chico(a) no se fijaría en mi porque soy muy fea(o) y tengo muchos granos	A	B	C	D
23.- ¿Has estado ansioso/a o preocupado/a por los granos y espinillas de tu rostro en la mayoría de los días?	A	B	C	D
24.-Siento que soy una persona con muchos defectos en el rostro	A	B	C	D