

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN  
CRISTÓBAL DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA**



**“INFLUENCIA DEL ACNÉ FACIAL EN LA DISMINUCIÓN DE LA  
AUTOESTIMA DE LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN  
EDUCATIVA TÚPAC AMARU II, HUASCAHURA. AYACUCHO  
2011”**

Tesis para obtener el Título Profesional de:  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Presentado por:  
**ANANCUSI ILLANES, LISBETH ESTHER  
URRUTIA AMAO, LUZ MARGARITA**

**AYACUCHO – PERU**

**2012**



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN  
CRISTOBAL DE HUAMANGA



FACULTAD DE ENFERMERÍA

## **“INFLUENCIA DEL ACNÉ FACIAL EN LA DISMINUCIÓN DE LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA TÚPAC AMARU II, HUASCAHURA. AYACUCHO 2011”**

***Autoras:***

***ANANCUSI ILLANES, Lisbeth Esther y URRUTIA AMAO, Luz Margarita.***

---

### **RESUMEN**

La presente es una investigación descriptiva – correlacional, cuyo objetivo fue determinar la influencia del acné facial en la disminución de la autoestima en adolescentes. Para ello se aplicó la Guía de observación de Ulate Gómez para medir los grados del acné y el Test de autovaloración de Autoestima de Grajales y Valderrama; considerando las variables sexo y edad. Los instrumentos se validaron a través de la prueba del Alpha de Crombach (0.825). La población estuvo constituida por 120 (100%) adolescentes entre 11 a 19 años, del nivel secundario (Turno Tarde); mientras que la muestra, no probabilística intencional, 49 adolescentes que presentan la patología del acné facial en sus diversos grados.

Los resultados indican: Del 100% de los adolescentes encuestados el 67.3% presentan la patología del acné facial en el grado leve de los cuales el 36.7% tienen una autoestima alta y 30.6% tienen autoestima baja, el 24.5% presentan la patología del acné facial en su grado moderado de los cuales el 18.4% presenta un nivel de autoestima baja y 6.1% autoestima alta; además el 8.2% presenta acné facial grave de los cuales el 8.2% presenta un nivel de autoestima baja y no se encontró ningún caso de autoestima en su nivel alta. Contrastando la hipótesis se concluye: La presencia del acné facial en sus diversos grados influye significativamente en la disminución de la autoestima en adolescentes de la I.E. “Túpac Amaru II” Huascahura, Ayacucho ( $p < 0.05$ ).

**Palabras clave:** Acné facial – Autoestima - Adolescentes.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN  
CRISTOBAL DE HUAMANGA



FACULTAD DE ENFERMERÍA

## "INFLUENCE OF THE ACNE FACIAL IN THE DECREASE OF SELF-ESTEEM OF ADOLESCENTS FROM THE EDUCATIONAL INSTITUTION Túpac Amaru II, HUASCAHURA.AYACUCHO 2011"

Authors:

*ANANCUSI ILLANES, Lisbeth Esther and URRUTIA AMAO, Luz Margarita.*

---

### ABSTRACT

This is a descriptive research - correlational, whose objective is to determine the influence of facial acne in the decrease of self-esteem in adolescents. For this purpose of the survey and observation guide of Ulate Gómez. Instruments used were the questionnaire: Test of self-esteem of Grajales and Valderrama; considering the variables gender and age. The instruments were validated through the test Crombach alpha (0,825 ). The population was made up of 120 (100 %) adolescents between 11 to 19 years at the secondary school level (Shift Late); while the sample non-probabilistic intentional, 49 adolescents with the pathology of the facial acne in its various degrees.

The results indicate: 100% of the adolescents surveyed 67.3 % presented the pathology of acne facial in the mild degree of which 36.7 % have a high self-esteem and 30.6 % have low self-esteem, 24.5 % presented the pathology of the facial acne in its moderate degree of which 18.4 % introduces a level of low self-esteem and 6.1 % high self-esteem; In addition, the 8.2 % presents serious facial acne of which 8.2 % introduces a level of low self-esteem and not found any case of self-esteem in their level high. Contrasting the hypothesis concludes: The presence of facial acne in its various degrees significantly influences in the decrease of self-esteem in adolescents of the I. E. "Tupac Amaru II" Huascahura, Ayacucho ( $p < 0.05$ ).

Key Words: Acne Facial - esteem - teenagers.

**A mi abuelito:**

Daniel Lapaz Quispe por cuidar y guiarme desde el cielo en toda mi carrera profesional.

**A mis padres:**

Trejulio Anancusi Lapaz y Visitación Illanes Arana, por todo su amor, sacrificios y desvelos. Por tenerme paciencia y ayudarme a salir adelante hasta lograr mi meta.

**A mis hermanos:**

Marizol Yennifer Anancusi Illanes y Anderson Julio Anancusi Illanes por su inmenso amor y apoyo durante la elaboración de este trabajo.

**Lisbeth E.**

**A mis padres y hermanos:**

A mis padres Antonio y Margarita por todo el amor y apoyo incondicional. A mis hermanos Vanessa y José por su inmenso cariño y apoyo. Todo lo que soy se los debo a ustedes.

Gracias por todo.

**Luz Margarita.**

## **AGRADECIMIENTO**

- A nuestra alma Mater, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; fuente de sabiduría y enseñanza, por brindarnos la oportunidad de desarrollar nuestras habilidades, capacidades y competencias para lograr esta noble profesión.
- A la Facultad de Enfermería y su plana docente por las enseñanzas y orientaciones impartidas durante nuestra permanencia en las aulas universitarias; por formar líderes en Enfermería con humanismo ético, investigadores y comprometidos con la problemática social Regional y Nacional.
- Nuestro reconocimiento y agradecimiento a nuestros padres por el apoyo emocional y económico que nos brindaron durante la elaboración del presente trabajo de tesis.
- A la asesora Mg. Mercedes Gallardo Gutiérrez por sus aportes, orientaciones y sugerencias durante el desarrollo de la presente investigación.
- Al Director, docentes y alumnos de la Institución Educativa “Túpac Amaru II” de la comunidad de Huaschahura, por las facilidades brindadas para la aplicación del instrumento de recolección de datos.
- A todas aquellas personas que de alguna u otra manera colaboraron e hicieron posible la ejecución y culminación del presente trabajo de tesis.

# ÍNDICE

Pág.

**RESUMEN**

**ABSTRACT**

**DEDICATORIA**

i

**AGRADECIMIENTO**

ii

**CAPITULO I**

**INTRODUCCIÓN** .....01

**CAPITULO II**

**REVISION DE LA LITERATURA**

1.1 Antecedentes Referenciales .....06

1.2 Base teórica .....13

**CAPITULO III**

**MATERIALES Y METODOS**

2.1. Tipo de Investigación .....23

2.2. Área de estudio.....23

2.3. Población.....23

2.4. Muestra.....24

2.5. Criterio de Inclusión.....24

2.6. Criterio de Exclusión.....24

2.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.....25

2.8. Recolección y procesamiento de datos.....25

2.9. Plan de Procesamiento y Análisis.....26

**CAPITULO IV**

**RESULTADOS .....28**

**CAPITULO V**

**DISCUSIÓN.....32**

**CONCLUSIONES.....46**

**RECOMENDACIONES.....47**

**REFERENCIA BIBLIOGRAFICA.....49**

**ANEXOS.....53**

## **CAPITULO I**

### **INTRODUCCIÓN**

El acné facial es una afección de la piel caracterizado por comedones cerrados, espinillas negras, granos y barros: Rojos e inflamados, pápulas y pústulas ubicadas en la cara principalmente pero también afecta la salud mental de las personas que la padecen. Aunque en la mayoría de los casos es una dolencia leve; la cara es el área más frecuentemente afectada, porque contiene más glándulas sebáceas que otra área corporal. Como es la parte más visible del cuerpo, es inevitable ser vista y expuesta al público, explicando así el disturbio psicológico que el acné puede hacer surgir. Escalante, E. refiere que: Muchos estudios concernientes a los efectos psicológicos de la "cicatriz" del acné han sido realizados, indicando que pueden ocasionar: Fobia social, depresión, ansiedad, niveles bajos de autoestima, problemas de imagen corporal, dismorfobia, suicidio y desempleo. En cualquier caso daña la autoestima de los adolescentes quienes son los principales afectados<sup>(1)</sup>.

Al respecto Perales, T. Define. "La autoestima es la base de la salud mental que determina una vida feliz, la capacidad de amar, de sentirse seguro de sí mismo y ante los demás; el aprendizaje de la autoestima no es intencional, puesto que modela al ser humano desde contextos informales educativos, aunque a veces es fruto de una acción intencionalmente proyectada para su consecución, su naturaleza no es estática sino dinámica y por lo tanto ésta puede crecer, arraigarse de forma más íntima, ramificarse e interconectarse con otras actitudes de la persona, pero también pueden debilitarse, empobrecerse y desintegrarse dependiendo del círculo social en el que se desenvuelve" (2).

La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como un período de la vida con intensos cambios físicos, psíquicos y sociales; 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 y psicológicos. Durante la adolescencia, el desarrollo físico es también desarrollo de la identidad adulta en cuanto a imagen corporal y autoestima (3).

Así mismo Garrahan, F. Refiere el acné es un problema de salud muy importante en los adolescentes pues aunque no es una condición que amenaza la vida, tiene un gran impacto psicosocial por la implicancia estética, ya sea por la presencia de lesiones inflamatorias como por las secuelas cicatrizales que pueden quedar. Además puede ser motivo para discriminación por los grupos sociales y llegar a la autoagresión por el problema psicológico que puede desencadenar; lo anterior inicia con

bromas, comentarios destructivos, apodosos y marginación por parte de los compañeros de colegio o escuela. Se sabe, que durante la adolescencia, la imagen corporal es de suma importancia para que la persona mantenga su autoestima alta y además, que los problemas de imagen corporal afectan a la población adolescente quien se encuentra en plena búsqueda de identidad personal. Esta situación, va más allá de ser un problema estético, porque guarda relación con la salud mental, siendo de gran importancia y de urgente necesidad actuar frente a este problema<sup>(4)</sup>.

Durante las prácticas pre - profesionales en la comunidad de Huascahura del distrito de Ayacucho, se observó que las y los adolescentes del nivel secundario mostraban inquietud por la apariencia física que presentaban a pesar de estar en una comunidad periurbana. Se escuchaba expresiones como: "Estaría mejor si mi piel luciera mejor", "¿Por qué me salen los granos?...", quizá porque consideran que la piel sin acné o cicatrices es sinónimo de belleza, creencia que ha promovido los medios de comunicación masiva a través de la publicidad de diferentes productos, donde las protagonistas son mujeres bellas "perfectas". Además tengamos en cuenta que los adolescentes son una población vulnerable, que se encuentra expuesta a diversos factores que puedan desencadenar problemas posteriores afectando su calidad de vida. Por esta razón se emprendió el reto de diseñar y llevar adelante este trabajo de investigación titulado: **"INFLUENCIA DEL ACNÉ FACIAL EN LA DISMINUCIÓN DE LA AUTOESTIMA DE LOS ADOLESCENTES DE LA I.E. "TÚPAC AMARU II"**

**HUASCAHURA, AYACUCHO, 2011”** con el propósito de demostrar que el nivel de la Autoestima disminuye con la presencia del acné facial en sus diversos grados; aspecto que permitirá mejorar y reforzar áreas de tutoría, consejería dentro de la institución y fortalecimiento personal en el adolescente.

El problema de investigación fue formulado en los siguientes términos:  
¿Cuáles la influencia del acné facial en la disminución de la autoestima en los adolescentes de la institución educativa “Túpac Amaru II”, Huaschahura. Ayacucho 2011?

**El objetivo general fue:**

- Determinar la influencia del Acné facial en la disminución de la Autoestima de los adolescentes. Institución educativa “Túpac Amaru II” Huaschahura, Ayacucho2011.

**Los objetivos específicos son:**

- Identificar los grados del acné facial: Leve, Moderado y Grave en los adolescentes del primero al quinto grado de educación secundaria I.E “Túpac Amaru II” de la comunidad de Huaschahura.
- Relacionar la edad con grados de acné facial en los adolescentes de la I.E “Túpac Amaru II” de la comunidad de Huaschahura.
- Evaluar el nivel de la Autoestima: Alta y Baja de los adolescentes del primero al quinto grado de educación secundaria de la mencionada institución.

- Relacionar los grados del acné facial frente a los niveles de Autoestima de los adolescentes del primero al quinto grado de educación secundaria de la institución educativa "Túpac Amaru II" Huascahura, del distrito de Ayacucho.

La hipótesis de investigación fue: La presencia del acné facial en sus diversos grados influye significativamente en la disminución de la autoestima en los adolescentes de la I.E. "Túpac Amaru II" de la comunidad de Huascahura, Ayacucho. En la presente investigación se evidenció que un 57.1% de adolescentes presentan autoestima baja con acné leve, moderado y grave; en comparación a un 42.9% que presentan un nivel de autoestima alta solo con presencia de acné facial leve y moderado. Aceptando la hipótesis de investigación.

La presente investigación tiene la siguiente estructura: Introducción, marco teórico, materiales y métodos, resultados, discusión, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.

## CAPITULO II

### REVISIÓN DE LA LITERATURA

#### 2.1. ANTECEDENTES REFERENCIALES

Escalante, E. Al referir sobre los resultados de diversos estudios concernientes a los efectos psicológicos de la “cicatriz” del acné concluyendo que pueden ocasionar niveles bajos de autoestima, fobia social, depresión, ansiedad, problemas de imagen corporal, dismorfobia, suicidio y desempleo hasta deserción escolar. Así mismo menciona que: “El acné puede desencadenar conflictos emocionales generalmente causando aislamiento, depresión, vergüenza, disminución del nivel de autoestima, complejo de inferioridad” <sup>(1)</sup>.

Medrano, T. En el estudio titulado “**Factores asociados a la aparición del acné en los estudiantes de la Universidad Autónoma de México, 2007**”. Estudio de tipo descriptivo correlacional, con una población total de 653 estudiantes y una muestra de 378. El objetivo entre otros fue: Determinar cuáles son los factores asociados a la aparición del acné en los estudiantes universitarios; llegando a los siguientes resultados: Del 100% de los estudiantes encuestados, el 50% es de sexo masculino de los cuales el 30% presenta acné y el 20% no presenta. Otro 50% es de sexo femenino de los

cuales, 12.8% presenta acné vulgaris y el 37.2% no presentan. Llegando a las siguiente conclusión: Los factores nutricionales o dietéticos y los biológicos como: Edad y sexo; están asociados significativamente a la aparición del acné en estos estudiantes en cualquier etapa de sus vidas <sup>(5)</sup>.

Además Solís, J. en el estudio titulado **“Valoración de la Autoestima, Autoconcepto y Salud mental” México, 2005** en una población de 202 estudiantes. Determinó que: El 52.3% son varones y el 38.7% son mujeres, en los cuales se reflejó que: “Los adolescentes con baja autoestima están más propensos a tener problemas psicológicos como expresar sentimientos de inferioridad, tristeza, desaliento, repercutiendo entre otros el odio y desprecio hacía sí mismo dañando seriamente su salud mental” <sup>(6)</sup>.

Así mismo Ramírez, E. En la investigación realizada en La Habana 2005 revela que el 68% de los afectados por este trastorno dermatológico perciben el acné como un problema; ya que tres de cada cuatro ven a los “granos” como un inconveniente para su vida generando poca confianza en sí mismo y en consecuencia disminuye el nivel de autoestima. Además el 76% de este grupo opina que las personas sin acné son más atractivas y el 14% considera que se sentiría más seguro de sí mismo si no tuviera granos e inclusive tendría más éxito con el sexo opuesto si su piel luciera mejor <sup>(7)</sup>.

Además Álvarez, en la investigación titulado **“Percepción de la gravedad del acné vulgaris en pacientes que acuden a consulta externa” Cuba 2001**. Entrevistó a 120 personas que padecen el acné vulgaris y que acuden

al consultorio a recibir el tratamiento dermatológico; encontró que la mayor parte de ellos refiere que perjudica su bienestar personal, emocional y social; ocasionando baja autoestima manifestando actitudes de minusvalía, poca confianza en sí mismo y dificultad en entablar nuevas amistades. Un menor porcentaje de este grupo refiere que continuaría manteniendo relaciones de amistad con otras personas de las mismas condiciones; en general plantean respetar su estado y estar dispuestos a ayudarlos <sup>(8)</sup>.

Pero Tan y Vasey. En Canadá, publicaron, en el 2001, los resultados de un estudio que evaluaba los conocimientos, las creencias y percepciones en los pacientes con acné. De 78 cuestionarios aplicados, 29 fueron hombres y 49 mujeres, edad de 9 a 49 años. Se les preguntó sobre el impacto del acné en su imagen personal, relación con amigos, familia, trabajo y actividades cotidianas, con puntuación: Ninguna, mínima, moderada o severa. El 80% indicó que el acné no tuvo impacto en las relaciones interpersonales con amistades y familiares, trabajo o actividades cotidianas. Esta respuesta difiere con los resultados de los estudios anteriormente referidos <sup>(9)</sup>.

Lara, D. En el estudio titulado **“La programación del desarrollo de la autoestima 2005”** Mendoza, Argentina. Tuvo como objetivos entre otros especificar el nivel de la autoestima antes de la aplicación del programa y reevaluar la misma tras la aplicación del programa en un grupo de jóvenes adolescentes de bachillerato de 15 a 19 años de escuelas de Educación General Básica de la Provincia de Mendoza. Con un estudio explicativo con un momento cuantitativo, otro cualitativo, aplicado el programa de desarrollo

de la autoestima a una muestra no probabilística de 225 estudiantes. El instrumento para medir la autoestima utilizado tanto en la pre como en la post prueba pretendió captar una idea general de la autoestima del estudiante en su ámbito de ocupación y desempeño. Llegando a los siguientes resultados: Aseverar que la programación para el desarrollo de la autoestima construido por el equipo impactó positivamente en la autoestima de los jóvenes integrantes de la muestra ya que los mismos desde su propia auto evaluación lograron reconstruir el concepto de autoestima con criterios que les posibilitaron un mayor conocimiento personal; modificar la percepción de sí mismos y apropiarse de herramientas para: Reflexionar, evaluar pensamientos, evaluar acciones, cambiar actitudes, motivarse, aceptarse, valorarse, mejorar el estado de ánimo y mejorar relaciones interpersonales. Lo cual era significativamente inverso antes de la aplicación del programa evidenciándose un nivel de autoestima bajo en un 66.3% y un 33.7% presentaba un nivel de autoestima alta <sup>(10)</sup>.

Así mismo Santos, R. En el estudio titulado **“Determinación de los conocimientos, actitudes y evaluación de los niveles de autoestima de los adolescentes del ciclo básico del colegio Guillermo Mensi”**. Ecuador 2009. Cuyo objetivo fue determinar el grado de conocimientos, actitudes y evaluar los niveles de autoestima, para conocer el nivel de conocimientos y la actitud que tienen frente a la autoestima, cómo ayudar a superar problemas, técnicas de autoevaluación, que opinan de la autoestima, se trata de un estudio descriptivo en el que se trabajó con todos los estudiantes que acudieron al octavo, noveno y décimo ciclo de este

colegio, pues ellos constituyeron el universo de estudio y son la población en riesgo, las características del grupo de estudio fueron las siguientes: 598 adolescentes de los cuales el 80,1% es del sexo masculino y 19,9% del sexo femenino, cuyas edades oscilaron entre los 11 y 17 años. Luego del análisis de los datos podemos demostrar que los alumnos desconocen de la definición de autoestima, pero si refieren que si se quieren, se valoran, se respetan. La motivación de ellos para ser evaluados sobre el nivel de autoestima fue la curiosidad de saber si tenían un nivel alto o bajo, sin prestarle mayor atención, observándose que el 61,3% de los adolescentes presentan un nivel de autoestima bajo o inferior y solo un 38.7% un nivel de autoestima alto o superior. Referente a los conocimientos sobre autovaloración y autoestima presentan serias deficiencias que deberían ser mejoradas con la intervención conjunta de profesores, padres y equipo de salud <sup>(11)</sup>.

Cuba y Chacón en la tesis: **“Factores dietéticos asociados con la presencia del acné en adolescentes que acuden al consultorio de nutrición en el Hospital de la Solidaridad del distrito de Vitarte, Lima 2006”**, llegando a la siguiente conclusión: Que el consumo desmedido de alimentos ricos en grasas estimulan la producción del acné en cualquier área corporal independientemente del sexo y la edad de las personas <sup>(12)</sup>.

Según Martínez y Veiga. En el estudio correlacional– descriptivo: **“Influencia del acné en las relaciones interpersonales”**, en la **Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima 2003**. En una muestra

probabilística de 110 alumnos y alumnas de 4º y 5º ciclo de la facultad de Ciencias de la Comunicación con el objetivo de determinar cómo influye el acné en sus relaciones interpersonales, en la convivencia diaria, llegaron a las siguientes conclusiones: La presencia del acné puede persistir por años y generar cicatrices permanentes y conllevar a un daño importante a nivel del desarrollo psicosocial y un problema de autoestima, con consecuencias como la depresión, ansiedad, enojo, desempleo y el rechazo por la sociedad. Generando disfunción emocional, psicológica y social". Este resultado determina la presencia del acné modifica el estilo de vida, sus relaciones interpersonales, estado de ánimo; sin embargo, no analiza los demás factores biopsicosociales relacionados con la presencia del acné<sup>(13)</sup>.

Díaz, J. haciendo un análisis reciente de los artículos publicados en revistas científicas internacionales sobre las repercusiones psicológicas del acné, devela, entre otras conclusiones, que los pacientes con acné presentan un grado de disfunción social y emocional al igual que un paciente que padece artritis. Igualmente destaca que la baja autoestima, o la evitación progresiva de las relaciones sociales de estos pacientes puede llevar a la fobia social<sup>(14)</sup>.

Estudios realizados por Barrios en Lima 2000 en la I.E. "Aurelio Miroquezada Sosa", a estudiantes de educación secundaria revelan que esta patología afecta alrededor del 80% de adolescentes y jóvenes, los cuadros varían desde leves a muy severos; que puedan llegar a complicaciones que

disminuyan la calidad de vida pues agravan o desencadenan problemas emocionales y de alteración de la autoestima <sup>(15)</sup>.

Al respecto Hinojosa, Teresa y Quispe, Enma en la tesis: **“Factores que se relacionan con la baja autoestima en estudiantes de la I.E. Nuestra Señora de Fátima. Ayacucho, 1998”**. Tuvo como objetivo conocer cuáles son los factores que se relacionan con la baja autoestima en estudiantes de cuarto y quinto del nivel secundario. En ésta participaron 80 estudiantes en un rango de edad de 15 a 18 años. Los resultados indican que los factores que influyen en la baja autoestima son: Condición económica, condición social, procedencia, religión y aspecto físico expuesto al público. A los estudiantes a quienes se aplicó el instrumento de medición de autoestima reflejaron que el 50.8% tiene una autoestima baja y un 49.2% tiene una autoestima alta. Los resultados sugieren que es necesario implementar estrategias que fomenten una autoaceptación hacia la diversidad ante la sociedad <sup>(16)</sup>.

Habiendo hecho las revisiones bibliográficas correspondientes al tema de investigación realizada en la región de Ayacucho, no se encontraron trabajos de investigación idénticos pero sí antecedentes referentes al problema de investigación.

## **2.2. BASE TEORICA**

### **ACNÉ**

Orkin y Howard. Mencionan que el término acné proviene de la palabra Griega ákun que significa acmé en el sentido de una erupción de la piel, esta palabra data del año 600 antes de Cristo y su primera aparición escrita se atribuye al Aetus Amidenus por el médico del emperador Justiniano de Constantinopla <sup>(18)</sup>.

Así mismo Chávez, J. Define: "El acné es un afección cutánea que afecta la unidad pilosebácea y el proceso de queratinización de la piel, caracterizada por comedones cerrados, espinillas negras y granos o "barros" rojos e inflamados, pápulas y pústulas ubicadas en la cara, cuello, parte superior del tronco y hombros". Así mismo refiere que el acné es la dermatosis más frecuente ya que tiene mayor incidencia en la etapa de la adolescencia en un 60 a 80% en varones y en un 30 a 50% en mujeres <sup>(17)</sup>.

Al respecto Ulate, D. refiere que: "El acné se inicia en la adolescencia, una etapa muy importante en el desarrollo físico y emocional en la que la imagen es fundamental. Por eso, es frecuente ver cómo esta dolencia que no reviste gravedad puede crear problemas psicológicos importantes. Hay muchos jóvenes que no se atreven a salir de casa mientras tienen los granos en actividad y, a veces responden autolesionándose, quitándose las espinillas y haciéndose grandes heridas para solucionar ese efecto visual". El acné como proceso fisiológico se inicia en el período prepuberal, cuando las glándulas suprarrenales empiezan a madurar 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)<sup>(18)</sup>.

Se considera patológico al acné cuando las lesiones son inflamatorias, infiltrantes y profundas que afectan la cara, la espalda y el tronco caracterizadas entre cuarenta a más unidades de pápulas y pústulas. La mayoría de los pacientes tienen hiperreactividad a los andrógenos, más que sobreproducción de los mismos; aunque el acné frecuentemente se desarrolla en los pacientes que tienen exceso de andrógenos<sup>(19)</sup>.

#### **CAUSAS:**

La causa del acné es desconocida pero hay diversos factores que participan e intervienen en la patogénesis; dos factores primordiales en esta activación son:

- El estímulo androgénico de las glándulas sebáceas.
- Y la colonización de los folículos por el *Propionibacterium acnés*, que metaboliza el sebo para producir ácidos grasos libres.

#### **CARACTERÍSTICAS:**

- Comedones cerrados no inflamados (Puntos blancos).
- Comedones abiertos (Puntos negros).
- Lesiones inflamatorias (Pápulas, pústulas, nódulos, quistes, cicatrices).
- Localización: Cara, pecho y región superior del tronco.

## **CLASIFICACIÓN:**

- **ACNE LEVE:** Es una afección caracterizada por tener menos de diez unidades de pápulas, pústulas y lesiones inflamatorias.
- **ACNÉ MODERADO:** Caracterizado por tener entre diez a cuarenta pápulas, pústulas y comedones; el tronco también es afectado por esta lesión inflamatoria. Los comedones normalmente contienen pequeños pelos y gérmenes responsables de la acción inflamatoria.
- **ACNÉ GRAVE:** Las lesiones son inflamatorias, infiltrantes y profundas que afecta la cara, la espalda y el tronco caracterizadas entre cuarenta a más unidades de pápulas y pústulas.

## **CONSECUENCIAS:**

Autoestima baja y poca confianza en sí mismo/a. Concepto muy bajo de la propia imagen corporal, ansiedad, vergüenza, depresión, aislamiento, trastornos obsesivos compulsivos, minusvalía, sentimientos de rabia y frustración, alienación. Retracción social, timidez, sentimientos depresivos, enfado, preocupación, frustración.

## **AUTOESTIMA**

La palabra “estima” deriva del latín “estimaré”, que significa aprecio, valor, amistad, consideración, etc. Para Fraisse. La autoestima, sin duda, es la base de la idoneidad, del desarrollo espiritual, de la potencialidad interior del individuo; no tiene ninguna relación con el egoísmo, ni potencia un

sentimiento de apego a los intereses personales en detrimento de las otras personas <sup>(20)</sup>.

Mitchel, K. Define: "La autoestima es la opinión y definición emocional profunda que los individuos tienen de sí mismos y que sobrepasa en sus causas la realización y la lógica de dicho individuo; es querer a uno mismo y querer a los demás. Autoestima significa saber que eres valioso, digno y afirmarlo; implica respetar a uno mismo y a los demás" <sup>(21)</sup>.

Así mismo Madrazo, M. Refiere: "La autoestima sobre todo es una experiencia íntima, un sentimiento constructivo, una conciencia que se autoafirma, un concepto positivo que se elabora con respecto de sí mismo, basado en actitudes correctas, éticas y la integridad del carácter, como el respeto y el aprecio de la persona por sí misma" <sup>(22)</sup>.

Al respecto Rodríguez, M. Menciona que la autoestima es un 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; además es aprender a querernos y respetarnos, es algo que se construye o reconstruye por dentro. Ésta se aprende, cambia y la podemos mejorar; depende del ambiente familiar, social y educativo en el que estemos y los estímulos que éste nos brinda. Es a partir de los cinco a seis años cuando empezamos a formarnos un concepto de cómo nos ven nuestros mayores: Padres, maestros, compañeros, amigos, etc. Y las experiencias que vamos adquiriendo <sup>(23)</sup>.

Grajales y Valderrama, al referenciar trabajos realizados en España alrededor del constructo del autoconcepto llega a la conclusión que el término autoconcepto, autoestima, autoimagen y autovalor son utilizados indistintamente en muchos de los trabajos referenciados, y en general se define como el sentimiento general de bienestar de una persona<sup>(24)</sup>.

Hoyos, M. Infiere de su investigación que la autoestima hace parte del constructo general del autoconcepto y se puede definir como el efecto de la evaluación del autoconcepto que a largo plazo puede influir en el desarrollo de los rasgos cognoscitivos y afectivos <sup>(25)</sup>.

Alcántara, J. La autoestima es el valor que los individuos tienen de sí. Si la evaluación que hacen de sí mismo lo lleva a aceptarse, aprobarse y a un sentimiento de valor propio, tienen una autoestima elevada; si se ven de manera negativa, su autoestima es baja <sup>(26)</sup>.

Aliaga, E. Señala: El auto-concepto es un constructo que se define como la capacidad para reconocer el propio patrón de vida y sus actitudes hacia sí y hacia los demás. Esta capacidad está constituida por un conjunto de conceptos internamente consistentes y jerárquicamente organizados. Otros autores señalan que el autoconcepto proporciona un marco para la percepción y organización de nuestras experiencias y es la clave para la comprensión de los pensamientos, sentimientos y las conductas de la gente<sup>(27)</sup>.

Encinas, S. Refiere: "Un buen nivel de estima le permite a una persona quererse, valorarse, respetarse, es algo que se construye o reconstruye por dentro. Esto depende también del ambiente familiar, social y educativo en el que esté inserto y los estímulos que éste le brinde". Según cómo se encuentre nuestra autoestima ésta es responsable de muchos fracasos y éxitos, ya que una autoestima adecuada vinculada a un concepto positivo de sí mismo potenciará la capacidad de las personas para desarrollar sus habilidades y aumentará el nivel de seguridad personal, mientras que una autoestima baja enfocará a la persona hacia la derrota y el fracaso <sup>(28)</sup>.

Así mismo Grajales y Valderrama refieren: La autoestima es la opinión y definición emocional profunda que los individuos tienen de sí mismos y que sobrepasa en sus causas la racionalización y la lógica de dicho individuo <sup>(23)</sup>.

López, V. Menciona que generalmente este aprendizaje de la autoestima no es intencional puesto que modela al ser humano desde contextos informales educativos aunque a veces es fruto de una acción intencionalmente proyectada para su consecución; su naturaleza no es estática sino dinámica y por lo tanto ésta puede crecer, arraigarse de forma más íntima, ramificarse e interconectarse con otras actitudes de la persona; pero también pueden debilitarse, empobrecerse y desintegrarse <sup>(29)</sup>.

## **TIPOS DE AUTOESTIMA:**

### **a) AUTOESTIMA ALTA O POSITIVA**

La autoestima alta es una actitud valedera y verídica de la persona, es consecuencia de un historial de competencia y merecimiento altos.

### **CARACTERISTICAS DE LA AUTOESTIMA ALTA:**

- Tiene una sensación permanente de valía y de capacidad positiva que los conduce a enfrentarse mejor a las pruebas y a los retos de la vida.
- No tiene una postura defensiva.
- Se sienten más capaces y disponen de una serie de recursos internos e interpersonales.
- Es una persona menos crítica consigo mismo que una persona con autoestima baja.
- No necesita esforzarse para dar una imagen ideal de sí mismo.
- Su auto concepto es suficientemente positivo y realista.
- Se respeta a sí misma y los demás.
- La persona con una buena o alta autoestima no se compara, no envidia, no se justifica por todo lo que hace, no actúa como si pidiera perdón por existir, no cree que está molestando o haciendo perder el tiempo a otros, se da cuenta de que los demás tiene sus propios problemas en lugar de creer tener la culpa por ocasionar molestia.

## **b) AUTOESTIMA BAJA O PSEUDOAUTOESTIMA**

La auto estima baja es una actitud que implica grandes deficiencias en los dos componentes que la forman (competencia y merecimiento). La persona tiende a hacerse la víctima ante sí misma y ante los demás.

### **CARACTERISTICAS DE LA AUTOESTIMA BAJA:**

- Algunas características de la autoestima baja entre otras son: Mentir, discriminar, burlarse de los demás, llegar tarde, depender de otros, necesitar destacar, actuar tímidamente, invadir el espacio de otros sin autorización, creerse superior, descuidar su imagen física, idolatrar a otras personas, manipular a los demás, culparse por el pasado, actuar agresivamente.
- El sentirse no merecedora tales como el hecho de ser valorado por los demás o saber defender los propios derechos.
- No puede mantener relaciones estables que además de reforzarla negativamente dificultan la búsqueda de fuentes de merecimiento.
- Son más predispuestas al fracaso que otra porque no ha aprendido las habilidades necesarias para alcanzar el éxito y tiende a sentarse más en los problemas que en las soluciones.
- Suelen evitar las situaciones en que pueden ser consideradas personas competentes o merecedoras dado que estas implican un cambio de patrón y para ella es más fácil evitar el cambio que afrontarlo.

- Huyen ante cualquier posibilidad de cambio, aunque sea para mejorar o bien lo evitan y hacen lo posible para que fracase, a su vez refuerza la idea que tienen de sí mismos.
- Sus elecciones son incorrectas y los resultados que obtienen son poco eficaces llegando hacer en ciertas ocasiones contra producentes.
- Los sentimientos ocultos de dolor suelen convertirse en enojo y con el tiempo volvemos el enojo contra nosotros mismos dando lugar a la depresión. Estos sentimientos pueden asumir muchas formas: Odiarnos a nosotros mismos, ataques de ansiedad, repentinos cambios de humor, culpas, reacciones exageradas, hipersensibilidad, encontrar el lado negativo en situaciones positivas o sentirse impotentes, auto destructivos, etc.

#### **TEST DE AUTOVALORACIÓN DE AUTOESTIMA DE GRAJALES Y VALDERRAMA MODIFICADO POR ANANCUSI Y URRUTIA 2011.**

El test de autovaloración de la autoestima elaborado por Tevni Grajales y Alberto Valderrama 2000, en el centro de investigaciones educativas, Montemorelos. México. Es una prueba instrumento para ser aplicada a adolescentes, que consiste en 11 ítems de los cuales 10 tienen una connotación negativa de la autoestima y uno tiene una connotación positiva. A partir del conjunto original de 11 ítems, se incrementaron 4 ítems de connotación negativa calificados según su pertinencia y claridad; de acuerdo a los objetivos de investigación del problema planteado. El instrumento se aplicó en una prueba piloto a 20 estudiantes de educación secundaria de la

I.E. "Héroes del Perú" en la comunidad de Rancho, distrito de Ayacucho, por tener similitud a nuestra población en estudio, se validó con el coeficiente de confiabilidad el Alpha de Cronbach por tener ítems continuos y no dicotómico, fórmula que se basa en las varianzas de los ítems el cual produce valores entre cero y uno; donde el coeficiente cero, indica nula confiabilidad y uno indica confiabilidad total, los valores superiores a 0.8 son considerados aceptables. El test de autoestima aplicado alcanzó un coeficiente de confiabilidad de 0,823 lo cual indica que es confiable. Actualmente el test consta de 15 ítems de los cuales 14 tienen una connotación negativa de la autoestima y uno tiene una connotación positiva. Para determinar el grado de autoestima de la persona se asignan los siguientes valores a cada una de las respuestas ofrecidas a cada declaración excepto la No. 7. Los valores reales de la pregunta No.7 son inversos a los de los demás ítems.

Una vez asignados los valores reales correspondientes a cada ítem, se suman todos los valores reales a fin de obtener un valor que oscile entre 0 y 60 puntos, a mayor puntaje, mayor autoestima en el estudiante.

<b>OPCIÓN</b>	<b>RESPUESTA OFRECIDA</b>	<b>VALOR REAL</b>
Nunca	0	4
Casi nunca	1	3
La mitad de las veces	2	2
Casi siempre	3	1
Siempre	4	0

## **CAPITULO III**

### **MATERIALES Y MÉTODOS**

#### **3.1 TIPO, DISEÑO Y ALCANCE DE INVESTIGACION**

El tipo de investigación es cuantitativo, no experimental debido a que no hay un control directo sobre las variables de estudio, por lo que las inferencias acerca de las relaciones entre éstas se hacen sin intervención directa (Kerlinger y Lee, 2002). En cuanto al diseño es prospectivo y de cortetransversal dado que los datos se recolectaron en un solo momento en el tiempo. Con respecto al alcance, es un estudio de nivel descriptivo-correlacional.

#### **3.2. AREA DE ESTUDIO**

La presente investigación se realizó en la Institución Educativa “Túpac Amaru II” de la comunidad de Huascahura, del distrito de Ayacucho; provincia de Huamanga y departamento de Ayacucho que se encuentra a 25 Km de la ciudad de Ayacucho.

#### **3.3. POBLACION**

La población estuvo constituida por 120 (100%) adolescentes entre 11a a 19 años de edad, matriculados en el año escolar 2011, del 1º al 5º grado del

nivel secundario (Turno tarde), de la Institución Educativa "Túpac Amaru II" de la comunidad de Huascahura, del distrito de Ayacucho.

#### **3.4. MUESTRA**

El muestreo fue no probabilístico intencional, encontrándose 49 adolescentes entre 11 a 19 años con presencia del acné facial en sus diversos grados, nivel secundario (Turno tarde), de la Institución Educativa "Túpac Amaru II" Huascahura, del distrito de Ayacucho.

#### **3.5. CRITERIOS DE INCLUSION**

- Adolescentes que presentaron el acné facial en sus diversos grados de la institución educativa "Túpac Amaru II" en comunidad de Huascahura, del distrito de Ayacucho.
- Con consentimiento informado

#### **3.6. CRITERIOS DE EXCLUSION**

- Adolescentes que no firmaron el consentimiento informado, aquellos que no presentaron el acné facial y no desearon participar. Institución educativa "Túpac Amaru II" de la comunidad de Huascahura del distrito de Ayacucho.

### 3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

#### 3.7.1. TÉCNICAS

TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
<b>Encuesta</b>	Cuestionario test de Grajales y Valderrama, Modificado por Anancusi y Urrutia (2011).
<b>Observación</b>	Guía de observación de Ulate Gómez (2005).

### 3.8. PLAN DE RECOLECCION DE DATOS

A través de la escuela de Enfermería, se solicitó el permiso respectivo a la dirección de la institución educativa "Túpac Amaru II" de la comunidad de Huascahura, para el acopio de datos. Nos presentamos ante el director mostrando la carta de presentación y le explicamos acerca de nuestro trabajo de investigación y la motivación por el cual decidimos trabajar en su institución, de inmediato nos facilitó el número de alumnos matriculados en el año académico 2011, accediendo muy amablemente a nuestra petición sugiriéndonos hacer las coordinaciones con los tutores de cada aula para conformar la muestra y elaborar un cronograma de recolección de datos.

Seguidamente nos entrevistamos con los tutores de cada salón a quienes se les explicó que ya contábamos con el permiso del director, los profesores nos dieron su hora de tutoría en distintos días y horarios, posteriormente se trabajó con cada alumno individualmente para poder seleccionar

adolescentes que presentaban las características necesarias para conformar la muestra. A quienes se les identificó el tipo de grado de acné facial según la guía de observación de Ulate Gómez, posteriormente se le aplicó el test de autovaloración de la autoestima de Grajales y Valderrama.

Los instrumentos fueron aplicados en forma personal y anónima previo consentimiento informado.

### **3.9. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS**

Una vez recabada la información en función de la muestra definitiva se procedió a elaborar la base de datos en el paquete estadístico para las ciencias sociales (SPSS 15). Luego, se realizó los análisis cuantitativos y estadísticos correspondientes, a saber: Análisis de frecuencia, análisis descriptivo, análisis comparativo e inferencial (Chi cuadrada).

### **3.10. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS**

Los resultados son presentados en cuadros estadísticos de doble entrada, cada una de ellos con sus respectivas interpretaciones y se determinó las conclusiones de la investigación. Se empleó la prueba del estadígrafo Chi Cuadrado para relacionar las variables con un 95% de nivel de confianza y error estándar de 5%.

### 3.11. CRITERIO DE VALIDACION

La validación del instrumento fue realizada mediante prueba piloto en 20 estudiantes de la institución educativa "Héroes del Perú" de la comunidad de Rancho, obteniéndose los siguientes resultados:

INSTRUMENTOS	TÉCNICAS	COEFICIENTE
<b>Test de Autoestima de Grajales y Valderrama, modificado por Anancusi y Urrutia (2011).</b>	Coeficiente de confiabilidad: Alpha de Cronbach.	0.82

## CAPITULO IV

### PRESENTACION DE RESULTADOS

**Tabla N° 01. Grados de acné facial en adolescentes de la Institución Educativa “Túpac Amaru II” Huascahura. Ayacucho, 2011.**

<b>GRADOS DE ACNÉ FACIAL</b>	<b>ADOLESCENTES</b>	
	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>Leve</b>	<b>33</b>	<b>67.3</b>
<b>Moderado</b>	<b>12</b>	<b>24.5</b>
<b>Grave</b>	<b>4</b>	<b>8.2</b>
<b>TOTAL</b>	<b>49</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Aplicación de Guía de observación de Ulate Gómez 2005.

Del 100% (49) de adolescentes en estudio; el 67.3% (33) presentan el acné facial en el grado leve caracterizado por la presencia de comedones. Puntos blancos y puntos negros, pápulas y pústulas en número menor de diez, 24.5% (12) presentan acné facial de intensidad moderado y 8.2% (4) presentan acné facial grave caracterizado por lesiones inflamatorias, infiltrantes y profundas.

**Tabla N° 02. Edad y grados de acné facial en adolescentes de la institución educativa “Túpac Amaru II” Huascahura. Ayacucho, 2011.**

EDAD	GRADOS DE ACNÉ FACIAL							
	LEVE		MODERADO		GRAVE		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
11-13	7	14.3	0	0	0	0	7	14.3
14-16	21	42.9	0	0	0	0	21	42.9
17-19	5	10.2	12	24.5	4	8.2	21	42.9
<b>TOTAL</b>	<b>33</b>	<b>67.3</b>	<b>12</b>	<b>24.5</b>	<b>4</b>	<b>8.2</b>	<b>49</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Aplicación de Guía de observación de Ulate Gómez 2005.

$$\chi^2_c : 0.000 \quad \alpha : 0.05 \quad G1 : 4 \quad p < 0.05$$

En la presente tabla se observa lo siguiente: Del 100% (49) de los encuestados, el 42.9% (21) de los adolescentes sus edades fluctúan entre 17 a 19 años de edad de los cuales el 24.5% (12) presentan el acné facial en su grado moderado, 10.2% (5) presenta acné leve y 8.2% (4) acné grave. El 42.9% (21) presentan edades que fluctúan de 14 a 16 años de los cuales el 42.9% (21) presentan acné facial en el grado leve y no encontrándose ningún caso del acné facial en sus grados moderado y grave. Así mismo el 14.3% (7) presentan edades que fluctúan entre 11 a 13 años de edad de los cuales 14.3% (7) presentan acné facial en su grado leve; y no encontrándose casos de acné facial en sus intensidades moderado y grave en este grupo de edad.

**Tabla N° 03. Niveles de autoestima en adolescentes de la institución educativa “Túpac Amaru II” Huascahura. Ayacucho, 2011.**

<b>NIVELES DE AUTOESTIMA</b>	<b>ADOLESCENTES</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>BAJA</b>	<b>28</b>	<b>57.1</b>
<b>ALTA</b>	<b>21</b>	<b>42.9</b>
<b>TOTAL</b>	<b>49</b>	<b>100.0</b>

**FUENTE:** Aplicación del test de autovaloración de la Autoestima de Grajales y

Valderrama modificado 2011.

En la presente tabla se logra cuantificar que del 100% (49) de la población en estudio; el 57.1% (28) tiene un nivel bajo de autoestima caracterizado por una opinión pobre respecto a sí misma, sentimiento de vergüenza de sus defectos físicos; mientras que el 42.9% (21) presentan un nivel alto de autoestima caracterizado por sentimientos de valía y confianza en sí mismos, en sus habilidades y decisiones, aceptación, auto respeto y sentimientos de estima social.

**Tabla N° 04. Grados de acné facial y niveles de autoestima en adolescentes de la institución educativa “Túpac Amaru II” Huascahura. Ayacucho, 2011.**

GRADOS DE ACNÉ	NIVELES DE AUTOESTIMA					
	BAJA		ALTA		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
LEVE	15	30.6	18	36.7	33	67.3
MODERADO	9	18.4	3	6.1	12	24.5
GRAVE	4	8.2	0	0	4	8.2
<b>TOTAL</b>	<b>28</b>	<b>57.1</b>	<b>21</b>	<b>42.9</b>	<b>49</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Aplicación del test de autovaloración de la Autoestima de Grajales y Valderrama modificado 2011 y aplicación de Guía de observación de Ulate Gómez 2005.

$$\chi^2_c : 0.041 \quad \alpha : 0.05 \quad G1 : 2 \quad p < 0.05$$

En la presente tabla se observa lo siguiente: Del 100% (49) de los adolescentes encuestados el 67.3% (33) presentan acné facial en el grado leve de los cuales el 36.7% (18) tienen una autoestima alta y 30.6% (15) tienen autoestima baja, el 24.5% (12) presentan acné facial en su grado moderado de los cuales el 18.4% (9) presenta un nivel de autoestima baja y 6.1% (3) autoestima alta; así mismo el 8.2% (4) presenta acné facial grave de los cuales el 8.2% (4) presenta un nivel de autoestima baja y no se encontró ningún caso de autoestima en su nivel alta.

## **CAPÍTULO V**

### **DISCUSIÓN**

#### **TABLA01**

En esta tabla presentamos los grados de acné facial de los adolescentes en estudio. De acuerdo a los hallazgos obtenidos el acné facial está presente en sus intensidades: Leve, moderado y grave, lo que quiere decir que los adolescentes están en pleno desarrollo y padecimiento del acné facial por el mismo desarrollo físico y hormonal.

Los grados del acné facial fueron medidos a través de la Guía de observación de Ulate Gómez 2005 que consigna 3 grados de acné facial: Acné leve: Los microcomedones y los comedones son las lesiones predominantes, las pápulas y pústulas están presentes, son pequeñas y en cantidad menor de diez. Acné moderado: Cuando los comedones se encuentran en número de 10 a 40. Las pápulas y las pústulas también se cuentan en la misma cantidad. Y el Acné grave: Se presentan en número mayor de 40 comedones, las pápulas y las pústulas también se encuentran de 40 a más. Aparecen los nódulos en un número mayor de 5 y hay presencia de cicatrices atróficas <sup>(19)</sup>.

Al respecto Ulate. Refiere: "El acné vulgaris es la enfermedad más común de la piel, además, a nivel de los adolescentes afecta a más del 85% de la población en este grupo de personas. El acné se presenta clínicamente como lesiones no inflamatorias y lesiones inflamatorias; específicamente son los comedones abiertos y cerrados respectivamente por el color de la lesión que en la mayoría de los casos se acompañan de pústulas, pápulas eritematosas y nódulos (quistes); la distribución de las lesiones va desde la cara comprometiendo el área centro facial (frente, mejillas, nariz y mentón) hasta la parte superior del tronco. La severidad del acné está dada por el número, tipo y distribución de las lesiones. El acné se inicia en el período prepuberal como un evento fisiológico, caracterizada por tener menos de diez unidades de pápulas, pústulas y lesiones inflamatorias. Se considera patológico al acné cuando las lesiones son inflamatorias, infiltrantes y profundas que afecta la cara, la espalda y el tronco caracterizadas entre cuarenta a más unidades de pápulas y pústulas <sup>(19)</sup>.

Medrano en la investigación titulada: "Factores asociados a la aparición del acné en los estudiantes de la Universidad Autónoma de México". Llegando a la siguiente conclusión: Los factores nutricionales o dietéticos y biológicos como: Edad y sexo; están asociados significativamente a la actitud de aceptación de los estudiantes frente a la aparición del acné vulgaris <sup>(5)</sup>.

Además Orkin, M y Howard, M. en su libro "Dermatología". Refiere: "El acné se 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; cuando se produce un desajuste hormonal, las glándulas sebáceas de la piel producen más sebo y esto acelera la regeneración de las células, muchas células nacen y muchas mueren. La consecuencia de esta cantidad adicional de células que mueren, añadido a la mayor cantidad de sebo producido por las glándulas sebáceas, termina obstruyendo los poros de la piel. Es importante señalar también que la mayor cantidad de sebo que se ha producido implica que la piel se torne más grasa, lo cual ayuda a que estas células muertas no caigan, quedando adheridas a los poros de la piel. Todo esto atrae también a las bacterias, *Propionibacterium acnés*. La consecuencia de todo este proceso son unos folículos obstruidos con grasa y células muertas así mismo la aparición de la colonización de bacterias. Por lo tanto se da el inicio de un proceso de acné, cuyo origen ha sido una cuestión hormonal<sup>(18)</sup>.

Así mismo Escalante, Enma. En la revista "Acné y estrés" refiere: La cara es el área más frecuentemente afectada porque contiene más glándulas sebáceas que otra área corporal. Como es la parte más visible del cuerpo es inevitable ser vista y expuesta al público explicando el disturbio psicológico que el acné puede hacer surgir. La autora refiere que los pacientes se

preocupan por su fealdad imaginaria y pasan horas del día frente al espejo obsesionados en cuanto a la imagen percibida por ellos <sup>(1)</sup>.

En la muestra en estudio, se evidenció un mayor porcentaje de estudiantes presentan el acné facial en su grado leve, lo que permite deducir que la etapa de la adolescencia es vulnerable a la presencia del acné facial en su estadio fisiológico, pero al mismo tiempo están propensos a padecer el acné facial en sus diversos grados por el mismo desarrollo fisiológico y los cambios o desajustes hormonales que atraviesan en esta etapa de sus vidas.

Se concluye que en los adolescentes de la Institución Educativa "Túpac Amaru II" de la comunidad de Huascahura, predomina con mayor frecuencia el acné facial en su grado leve concordando con el autor Ulate que los adolescentes primero desarrollan el acné fisiológico a diferencia de los otros grados del acné facial que se presentan en menor porcentaje en los grados moderado y grave.

#### TABLA 02

En la presente tabla relacionamos edad con grados de acné facial en adolescentes en estudio, encontrándose presencia de acné facial en sus diversos grados. Los resultados obtenidos, evidencian que la edad de los adolescentes se relaciona con la presencia y gravedad del acné facial explicando que en la etapa de la pubertad el acné facial no es tan evidente en gravedad presentándose simplemente en su estadio fisiológico en cambio

en los adolescentes y en adultos jóvenes ya presentan el acné facial en sus diversos grados tanto leve como moderado y grave.

Estos hallazgos reflejan que la edad de los adolescentes es significativo con respecto a la aparición del acné facial, coincidiendo que a mayor edad mayor presencia del acné facial y en adolescentes púberes menor presencia y menor gravedad.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) refiere: "La adolescencia es una etapa de la vida que comprende desde los 11-19 años de edad; es un periodo en el desarrollo biológico, psicológico, sexual y social inmediatamente posterior a la niñez y que comienza con la pubertad. Su rango de duración varía según las diferentes fuentes y posiciones médicas, científicas y psicológicas pero generalmente se enmarca su inicio entre los 10 a 12 años y su finalización a los 19 o 20 años manifestándose con intensos cambios físicos, psíquicos y sociales, que convierten al niño en adulto y le capacitan para la función de independencia y toma de decisiones, maduración sexual y gonadal"<sup>(3)</sup>.

Al respecto Chávez menciona: "El acné es la dermatosis más frecuente ya que tiene mayor incidencia en la etapa de la adolescencia en un 60 a 80% en varones y en un 30 a 50% en mujeres entre los 11 y 30 años" <sup>(17)</sup>.

Así mismo Martini, M. Refiere: "El acné es más frecuente en jóvenes y adolescentes. Debido a que sufren numerosos cambios hormonales durante la etapa de la adolescencia que crean una situación favorable a la aparición del acné; los varones jóvenes son más propensos a las diferentes formas de

acné que las mujeres. Las mujeres jóvenes suelen tener acné que se produce de forma intermitente. De acuerdo con la Academia Americana de Dermatología, la testosterona estimula la actividad en las glándulas sebáceas, creando una piel más grasa y propensa a la aparición de acné. La testosterona se ha identificado como una de las principales causas de aparición de acné <sup>(30)</sup>.

En conclusión en los adolescentes de la Institución Educativa "Túpac Amaru II" de la comunidad de Huaschahura, con edades que oscilan entre 11 a 19 años; predomina el mayor porcentaje de adolescentes padeciendo acné facial leve y presentándose en todas las edades de estudio a diferencia de los adolescentes con edades comprendidas entre los 17 a 19 años quienes presentan acné facial leve, moderado y grave.

Sometidos los datos al estadígrafo Chi Cuadrado se establece que, la edad de los adolescentes se relaciona con la presencia de acné facial en sus diversos grados; a mayor edad, es mayor la gravedad del acné facial. ( $p < 0.05$ ).

### TABLA 03

En la presente tabla mostramos los niveles de autoestima de los adolescentes en estudio. El nivel de autoestima fue medido a través TAV (Test de Autovaloración de la Autoestima) de Grajales y Valderrama modificado por Anancusi y Urrutia (2011), que consigna 15 afirmaciones de opción múltiple tipo escala Likert, puntuándose con: 0 (Nunca), 1 (Casi

nunca), 2 ( La mitad de las veces), 3 (Casi siempre) y 4 (Siempre). Se considera las siguientes categorías: Autoestima Alta (31-60 puntos) y Autoestima Baja (0-30 puntos) <sup>(24)</sup>.

Al respecto Lara, D. En el estudio titulado: "La programación del desarrollo de la autoestima 2005" Argentina. Llegando a los siguientes resultados: La muestra desde su propia auto evaluación lograron reconstruir el concepto de autoestima con criterios que les posibilitaron un mayor conocimiento personal; modificar la percepción de sí mismos y apropiarse de herramientas para: Reflexionar, evaluar pensamientos, evaluar acciones, cambiar actitudes, motivarse, aceptarse, valorarse, mejorar el estado de ánimo y mejorar relaciones interpersonales. Lo cual era significativamente inverso antes de la aplicación del programa evidenciándose un nivel de autoestima baja con un 66.3% y solo un 33.7% presentaba un nivel de autoestima alta<sup>(10)</sup>. Coincidiendo con los resultados obtenidos en la presente tabla.

Así mismo Santos, R. En el estudio titulado "Determinación de los conocimientos, actitudes y evaluación de los niveles de autoestima de los adolescentes". Ecuador. Llegando a las siguientes resultados: Que el 61,3% de los adolescentes presentan un nivel de autoestima baja o inferior y un 38.7% un nivel de autoestima alto o superior. Referente a los conocimientos sobre autovaloración y autoestima presentan serias deficiencias que deberían ser mejoradas con la intervención conjunta de profesores, padres y equipo de salud <sup>(11)</sup>.

Del mismo modo Hinojosa, Teresa Y Quispe, Enma en la tesis: "Factores que se relacionan con la baja autoestima en estudiantes de la I.E. Nuestra señora de Fátima" Ayacucho. Los resultados indican que los factores que influyen en la baja autoestima son: Condición económica, condición social, procedencia, religión y aspecto físico expuesto al público. A los estudiantes a quienes se les aplicó el instrumento de medición de autoestima reflejaron que el 50.8% tiene una autoestima alta y un 49.2% tiene una autoestima baja. Los resultados sugieren que es necesario implementar estrategias que fomenten una autoaceptación hacia la diversidad ante la sociedad <sup>(16)</sup>.

Además Perales, T Refiere que: "La autoestima es la base de la salud mental que determina una vida feliz, la capacidad de amar y sentirse seguro de sí mismo; sin embargo, no se logra de la noche a la mañana, sino que se va adquiriendo durante el proceso de crecimiento y desarrollo según el medio favorable donde uno se va desarrollando; por tanto un entorno con predominio de actitud de reproche, poca valoración de los logros del individuo, falta de apoyo en los fracasos, falta de respeto, conllevará a el fracaso autodestructivo de la persona" <sup>(2)</sup>.

De igual modo Mitchell. Señala: "Las personas con buena autoestima son aquellas cuyas definiciones de sí mismos son primariamente positivos, mientras que las personas que se definen a sí mismos en mayor parte en términos negativos su autoestima será contraria"<sup>(21)</sup>.

Los resultados de nuestro estudio tienen similitud con Lara y Santos al coincidir que el mayor porcentaje de adolescentes de la institución en

estudio, tienen baja autoestima, relacionándose con diferentes factores: Biológicos, psicológicos y de conocimientos. El resultado porcentual elevado de baja autoestima es un problema de salud mental grave, debe ser motivo de preocupación por parte de los profesionales que de algún modo estamos relacionados con la promoción de la conservación de la salud en vista de que los sentimientos de baja autoestima no sólo repercutirá en el "Yo" del adolescente, sino también afectará a los miembros de su familia y sociedad que requiere de hombres con capacidad para triunfar y transformar su realidad.

En conclusión en los adolescentes de la Institución Educativa "Túpac Amaru II" de la comunidad de Huaschahura presentan en mayor porcentaje un nivel de autoestima baja en relación a la autoestima alta.

#### TABLA 04

En esta tabla presentamos los grados de acné facial y los niveles de autoestima de los adolescentes en estudio. Porque durante la pubertad y la adolescencia existen presiones biológicas y sociales importantes, al mismo tiempo se producen profundos cambios fisiológicos que podrían alterar su imagen corporal ocasionando sentimientos, actitudes, y conductas de insatisfacción en respuesta a la búsqueda de la identidad. La crisis de la identidad en la adolescencia genera sentimientos de angustia, inseguridad, conflicto, sentimientos de minusvalía y por lo tanto baja autoestima claramente discernible en los resultados del cuadro. Posterior a la adolescencia ya se tiene definida la identidad lo que permite a la persona

adaptarse a situaciones con madurez logrando estabilidad en su autoconcepto y como resultado de este la autoestima.

Al respecto Álvarez, en la investigación titulada: "Percepción de la gravedad del acné vulgaris en pacientes que acuden a consulta externa". Cuba, encontró que la mayor parte de ellos refiere que perjudica su bienestar personal, emocional y social; ocasionando baja autoestima manifestando actitudes de minusvalía, poca confianza en sí mismo y dificultad en entablar nuevas amistades<sup>(8)</sup>.

Así mismo Escalante, Enma en la revista "Acné y estrés". Realizado en Lima en el Hospital de aeronáutica refiere: "La cara es el área más frecuentemente afectada, porque contiene más glándulas sebáceas que otra área corporal. Como es la parte más visible del cuerpo, es inevitable ser vista y expuesta al, explicando el disturbio psicológico que el acné puede hacer surgir. Muchos estudios concernientes a los efectos psicológicos de la cicatriz del acné han sido realizados, indicando que pueden ocasionar fobia social, depresión, ansiedad, niveles bajos de autoestima, problemas de imagen corporal, dismorfofobia, suicidio y desempleo"; la dismorfofobia es una entidad que se asocia con frecuencia en el acné facial y consiste en la percepción exagerada de los padecimientos cutáneos. Los pacientes se preocupan por su "fealdad imaginaria" y pasan horas del día frente al espejo, obsesionados en cuanto a la imagen percibida por ellos<sup>(1)</sup>.

Del mismo modo Martínez y Veiga en el estudio: "Influencia del acné en las relaciones interpersonales", Lima, llegaron a las siguientes conclusiones: La presencia del acné puede persistir por años y generar cicatrices permanentes y conllevar a un daño importante a nivel del desarrollo psicosocial y un problema de autoestima, con consecuencias como la depresión, ansiedad, enojo, desempleo y el rechazo por la sociedad. Generando disfunción emocional, psicológica y social". Este resultado determina la presencia del acné modifica el estilo de vida, sus relaciones interpersonales, estado de ánimo; sin embargo, no analiza los demás factores biopsicosociales relacionados con la presencia del acné <sup>(13)</sup>.

Además Cuba y Chacón en la tesis "Factores dietéticos asociados con la presencia del acné en adolescentes que acuden al consultorio de nutrición en el Hospital de la Solidaridad del distrito de Vitarte, Lima", llegando a la siguiente conclusión: Que el consumo desmedido de alimentos ricos en grasas estimulan la producción del acné en cualquier área corporal independientemente del sexo y la edad de los pacientes <sup>(12)</sup>.

También Encinas, Sara. Menciona: "Uno de los factores básicos de la baja autoestima es el autoconocimiento y la auto percepción negativa de su imagen corporal y física viéndose afectado su valoración hacia sí mismo, hacia su cuerpo, belleza, imagen expuesta al público, etc. En la adolescencia la imagen y la belleza reaparece como preocupación para los jóvenes, los cambios físicos y fisiológicos que están experimentando hacen dudar de si son normales o no. Por otro lado los medios de comunicación

influyen negativamente, presentan un ideal de belleza que no necesariamente corresponde a la mayoría de jóvenes del país” (28).

Además Solís, J. en el estudio titulado “Valoración de la Autoestima, Autoconcepto y Salud mental” México. Determinó que: “Los adolescentes con baja autoestima están más propensos a tener problemas psicológicos como expresar sentimientos de inferioridad, tristeza, desaliento, repercutiendo entre otros el odio y desprecio hacia sí mismo dañando seriamente su salud mental” (6).

Así mismo López González, Vivian. (<http://edufam.net/vol.07.htm>) Señala: “La autoestima afecta a todas las facetas de nuestra vida y a todos nos es imprescindible, independiente de nuestra edad, sexo, condición, nivel cultural, profesión u objetivos que nos hayamos marcado para el futuro y hasta del nivel del coeficiente intelectual. La fuente donde “beben” las cualidades más relevantes, positivas y determinantes de una personalidad fuerte, sana, equilibrada y madura es la autoestima elevada. Es claro que si no satisface en el ser humano la necesidad de autovalorarse tampoco de satisfacer otras necesidades. Quien se siente a gusto consigo mismo suele sentirse bien en la vida, desarrollara todo su potencial y creatividad, afrontando responsablemente con eficacia los retos que se plantee” (29).

Del mismo modo Madrazo, M. refiere: “El nivel de autoestima es el responsable de cómo se percibe un evento. Una elevada autoestima, vinculada a un concepto positivo de sí mismo, potencia la capacidad de la persona para desarrollar sus habilidades e incrementar el nivel de seguridad

personal, mientras que un nivel bajo de autoestima enfocara a la persona hacia la derrota y el fracaso. La autoestima es importante porque permite percibirnos, valorarnos y modelar nuestras vidas; la adolescencia debería de ser el mejor período de nuestra vida. La mayoría de las funciones tanto físicas, fisiológicas como psicológicas están en plenitud, es cuando disfrutamos más de nuestro cuerpo y nuestra belleza, estamos más susceptibles a las situaciones y comentarios que puedan perjudicar a nuestra autoestima” (22).

Pero en Canadá; Tan y Vasey en el 2001, publicaron los resultados de un estudio que evaluaba los conocimientos, las creencias y las percepciones en los pacientes con acné. De 78 cuestionarios aplicados; 29 fueron varones y 49 mujeres entre 9 a 49 años. Se les preguntó sobre el impacto del acné en su imagen personal, relación con amigos, familia, trabajo, etc. Reflejando que el 80% de ellos indicó que el acné no tuvo impacto en sus relaciones interpersonales con amistades, familiares, trabajo o actividades diarias (9). Este resultado difiere con los resultados anteriormente mencionados.

Los resultados obtenidos (Tabla 04), coinciden con los hallazgos de las investigaciones descritas, según Alvares, Escalante y Martínez al concluir que el mayor porcentaje de adolescentes de la institución en estudio, tienen baja autoestima, relacionándose con la presencia del acné facial.

Se concluye que, en los adolescentes de la Institución Educativa “Túpac Amaru II” de la comunidad de Huaschahura. Un 57.1% representa al mayor

porcentaje de adolescentes con autoestima baja que presentan el acné facial leve, moderado y grave; en comparación a un 42.9% que presentan un nivel de autoestima alta con la presencia de acné leve y moderado.

Sometidos los datos al estadígrafo Chi Cuadrado se establece que la gravedad del acné facial influye en la disminución de la autoestima de los adolescentes que padecen acné en sus diversos grados, habiendo relación entre estas dos variables. ( $p < 0.05$ )

## CONCLUSIONES

1. Sometidos los datos al estadígrafo Chi Cuadrado se acepta la hipótesis de investigación: La presencia del acné facial en sus diversos grados influye significativamente en la disminución de la autoestima en adolescentes de la I.E. "Túpac Amaru II" Huaschahura, Ayacucho.
2. La presencia del acné facial es dependiente de la edad del adolescente a mayor edad mayor gravedad y presencia del acné ( $p < 0.05$ ). Durante la adolescencia, el desarrollo físico es también desarrollo de la identidad adulta en cuanto a imagen corporal y autoestima.
3. Se evidenció que un 57.1% de adolescentes tienen niveles de autoestima baja y presentan el acné facial en sus grados: Leve, moderado y grave; en comparación a un 42.9% que presentan un nivel de autoestima alta y presencia de acné facial solo en sus grados: Leve y moderado. Concluyendo que a mayor gravedad del acné facial; disminuye significativamente el nivel de autoestima de los adolescentes en estudio.

## RECOMENDACIONES

1. A los jóvenes estudiantes de la I.E "Túpac Amaru II" de la comunidad de Huascahura, por el mismo desarrollo físico y hormonal por el que están atravesando no se puede impedir que el acné aparezca en esta etapa de sus vidas; pero sí se puede controlar para evitar llegar a la gravedad a través de una saludable alimentación, evitando comidas "chatarras" y en exceso de grasas priorizando frutas, verduras y abundante líquidos.
2. También a los mismos jóvenes sugerirles no hacer presión ni fricción excesiva sobre las lesiones elementales del acné, ya que éstas pueden ser comprometedoras hasta llegar a la desfiguración del rostro por la manipulación excesiva; fortaleciendo el lavado del rostro con sustancias inocuas aceptadas y toleradas por la misma persona.
3. El Departamento de Tutoría y Orientación Educativa (T.O.E) de la Institución Educativa "Túpac Amaru II" Huascahura, en coordinación con la asociación de padres de familia, debe identificar a la población con problemas dermatológicos como el acné para poder apoyarlos, supervisarlos y fortalecer el comportamiento de los adolescentes para identificar precozmente manifestaciones de baja autoestima, y las situaciones que generan la disminución de ésta que podrían ser indicios de los fracaso en la vida, toma de decisiones, etc.
4. A la Facultad de Enfermería; se debe realizar estudios de investigación que nos permita acceder a una información científica y más amplia de la realidad de los adolescentes que padecen del acné.

5. A los futuros profesionales de salud principalmente internos de Enfermería quienes son parte del equipo de salud en los establecimientos donde se desempeñen. Dirigirse a la población adolescente y fortalecer áreas de salud mental priorizando el tema de autoestima, auto concepto y salud mental, ya que los adolescentes son una población muy vulnerable y se encuentran en plena búsqueda de la identidad personal.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Escalante, E. Revista Dermatología Peruana. Acné y Estrés. Vol. 17. 2007 Pág. 15-16.
2. Perales, T. Revista "Psicología Iberoamericana" México 2000.
3. Organización mundial de la salud. (OMS) 2003.
4. Garrahan, F. Acné en los jóvenes y los conflictos emocionales. Edit. Interamericana S.A España 2002.
5. Medrano, T. "Factores asociados a la aparición del acné" Universidad Autónoma de México, 2007.
6. Solís, J. "Autoestima, Autoconcepto y Salud mental" México, 2005.
7. Ramírez, E. Tesis: Percepción del acné frente a las actividades cotidianas en adolescentes mujeres. La Habana – Cuba 2005.
8. Álvarez, T. "Percepción de la gravedad del acné vulgaris en pacientes que acuden a consulta externa". Cuba 2001.
9. Tan JK, Vasey, K. "Conocimientos, creencias y percepciones en los pacientes con acné" Canadá 2001.
10. Lara, D. "La programación del desarrollo de autoestima" Mendoza, Argentina, 2005.
11. Santos, R. "Determinación de los conocimientos, actitudes y evaluación de los niveles de autoestima en adolescentes del colegio Guillermo Mensi" Ecuador, 2009.
12. Cuba y Chacón. "Factores dietéticos asociados con la presencia del acné en adolescentes que acuden al consultorio de nutrición. Hospital de la solidaridad, Vitarte" Lima, 2000.

13. Martínez y Veiga. "Influencia del acné en las relaciones interpersonales, Universidad Inca Garcilaso de la Vega" Lima, 2003.
14. Díaz Pérez, J. "Vivir el acné" Hospital de cruces de Baracaldo-Bilbao, presidente de la academia española de dermatología, editado por publicaciones Permanyer 2003.
15. Barrios, A. Tesis: Incidencia del acné en jóvenes de la I.E "Aurelio Miroquezada Sosa" Lima, 2000.
16. Hinojosa, T y Quispe, E. Tesis: Factores que se relacionan con la baja autoestima. Ayacucho, 1998.
17. Chávez, J. Enfermedades dermatológicas. Ed. 1. Edit. San Marcos. Lima, 2001.
18. Orkin, M y Howard, M. "Dermatología" Edit. El Manual Moderno. S.A. México D. F. 2001.
19. Ulate, D. Programa de Atención Integral de la Adolescencia, Argentina. 2005 disponible en [www.dermanetroche.com/scielo](http://www.dermanetroche.com/scielo).
20. Fraisse. "Psicología social" Edit. Paidós S.A. Buenos Aires 2003.
21. Mitchel, K. "Aspectos de la personalidad" Edit. Harla S.A. Edic. 1º. México 2000.
22. Madrazo, M. "Psicoanálisis del comportamiento" Edit. Hilthes S.A. España 1996.
23. Rodríguez, M. Autoestima clave del éxito personal. Asoc. Mexicana, Edit. Masson 2001.
24. Grajales y Valderrama. Test de autoevaluación de la autoestima. Edit. Centro de investigaciones Educativa. Montemoleros. México, 2000.

25. Hoyos, M. Acné en estudiantes escolares de educación básica. Madrid, 2001.
26. Alcántara, J. Como educar la autoestima. Edit. Limusa S.A. Perú 2000.
27. Aliaga, E. "Desarrollo psicológico y social del adolescente". Edit. Océano. España 1998.
28. Encinas, S. "Autoestima" Instituto de desarrollo juvenil. IDJ. México 2006.
29. López, V. "Cómo mejorar la autoestima" ministerio de educación. Lima, 2007. (<http://edufam.minedu.net/vol.07.htm>)
30. Martini, C. "Introducción a la dermofarmacia y a la cosmetología" Edit. Acribia S.A. Edic. 2º. España 2005.
31. Cherman, T. Acné. Ed. 1º. Edit. Limusa. S.A. Lima, 2000.
32. Quispe, E. y Vílchez, A. Tesis: "Factores asociados a los niveles de autoestima en los adolescentes del distrito de San Juan Bautista. Ayacucho", 2000.
33. Peralta, R. Percepción de mujeres adolescentes sobre su peso corporal y sobre la atención que este recibe en el EBAIS. Adolescencia y Salud 2004; 5
34. Torriente, N. Inv. "Conocimientos sobre aspectos de autoestima en adolescentes de secundaria básica de Alamar en el curso escolar 2006-2007". La Habana, Cuba.

35. Al Hoqail "Conocimientos, creencias y percepción en pacientes jóvenes con y sin acné vulgar en el área geográfica de Riyadh, Arabia Saudita" 2001.
36. Tallab, TM. Percepción y psicología del impacto del acné vulgaris, región Arabia Saudita 2004
37. Valdez, L. Inv. Programa de intervención para elevar los niveles de autoestima de las alumnas del quinto año de educación secundaria. Cerro de Pasco, 1998.
38. Mosby-Year Book, Inc. Diccionario Mosby de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud. 5° edición. España. Harcourt. 1999.
39. James, W. Clinical Practice: Acne. The New England Journal of Medicine. 2005; 352 (14): 1463-72.
40. Sociedad Argentina de Dermatología. Consenso sobre Acné. Argentina. 2005.
41. Vélez, H y Borrero, J. "Fundamentos de medicina: Dermatología" Edit. Carbajal S.A. Edic. 4°. Colombia 1994.

**ANEXOS**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE  
SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**ANEXO 01**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

**INFLUENCIA DEL ACNÉ FACIAL EN LA DISMINUCIÓN DE LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES. INSTITUCION EDUCATIVA “TÚPAC AMARU II”. HUASCAHURA; AYACUCHO – 2011.**

ANANCUSI ILLANES, LISBETH; URRUTIA AMAO, LUZ M.; egresadas de la Facultad de Enfermería para la ejecución del proyecto de investigación que llevaremos a cabo dentro de esta institución necesitamos aplicar el cuestionario y la guía de observación en los estudiantes del Primero al Quinto grado de secundaria cuyo objetivo es conocer en qué medida influye la presencia del acné facial en la disminución de la autoestima de los adolescentes de educación secundaria.

El mencionado estudio requiere su participación como estudiante de la institución educativa “TÚPAC AMARU II” matriculado entre el Primero al Quinto año de educación secundaria, razón por la cual solicitamos su participación.

Toda la información que se recopile es estrictamente confidencial, se realizará con la aplicación del cuestionario.

---

Estimado(a) joven/señorita. Si usted está de acuerdo con su participación en el estudio le agradeceremos firmar su autorización:

YO:.....con DNI

Nº:.....entendí las pautas mencionadas anteriormente y acepto voluntariamente mi participación en este estudio y estoy dispuesto a responder todas las preguntas del cuestionario.

También entiendo que tengo derecho a negar mi participación.

---

Firma



**GUÍA DE OBSERVACIÓN**

Edad:.....

Sexo:.....

Grado:.....

GRADOS DE AFECCIÓN DEL ACNÉ:	SI	NO
<p style="text-align: center;"><b>ACNÉ LEVE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los microcomedones y comedones son las lesiones predominantes (Comúnmente conocido como granos).</li> <li>• Las pápulas y pústulas pueden estar presentes, son pequeñas y en cantidad &lt; de 10 unidades.</li> </ul>		
<p style="text-align: center;"><b>ACNÉ MODERADO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los comedones (Granos) se encuentran en número de 10-40. Las pápulas y pústulas también se cuentan de 10-40. Puede haber leve compromiso del tronco.</li> </ul>		
<p style="text-align: center;"><b>ACNÉ GRAVE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se presentan de 40-100 comedones y las pápulas y pústulas también se encuentran de 40-100. Aparecen nódulos en un número &gt;de 5 unidades. Las lesiones se distribuyen por la cara, el pecho y la espalda. Presencia de cicatrices atróficas.</li> </ul>		

Fuente: Daniel Ulate Gómez; Programa de Atención Integral de la Adolescencia, 2005.