

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD



INFORME DE TESIS PARA OBTENER TÍTULO DE LICENCIADA DE
ENFERMERÍA
**CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS Y
ANSIEDAD SOCIAL EN PACIENTES CON ACNÉ ATENDIDOS
EN UN CENTRO DERMATOLÓGICO, TRUJILLO 2025**

Autora:

Guzmán Olivares, Lourdes Emily

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-5742-7300>

Asesora:

Dra. Jenny Evelyn Cano Mejía

<https://orcid.org/0000-0001-5638-972X>

Chimbote- Perú

2025

INDICE GENERAL

INDICE GENERAL	ii
INDICE DE TABLAS	iii
PALABRAS CLAVES	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD	v
TÍTULO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	15
RESULTADOS	18
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	23
CONCLUSIONES	27
RECOMENDACIONES.....	28
AGRADECIMIENTO	29
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	30
ANEXOS Y APENDICES	34

INDICE DE TABLAS

N°	Descripción	Pág.
Tabla 1	Relación entre la característica clínica severidad del acné y ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025.	18
Tabla 2	Relación entre la característica clínica tiempo de enfermedad y ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025.	19
Tabla 3	Relación entre la característica clínica tiempo de tratamiento y ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025.	20
Tabla 4	Relación entre la característica epidemiológica edad y ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025.	21
Tabla 5	Relación entre la característica epidemiológica sexo y ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025.	22

PALABRAS CLAVES

Tema	Ansiedad Social y Acné
Especialidad	Enfermería

KEYWORD

Topic	Social Anxiety and Acne.
Specialty	Nursing

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Línea de Programa	Desarrollo del cuidado enfermero
Área	Ciencias médicas, Ciencias de la Salud.
Sub área	Ciencias de la Salud.
Disciplina	Enfermería

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS Y ANSIEDAD SOCIAL EN PACIENTES CON ACNÉ ATENDIDOS EN UN CENTRO DERMATOLÓGICO, TRUJILLO 2025**" del (a) estudiante: **GUZMAN OLIVARES LOURDES EMILY**, identificado(a) con Código N° **2007105006**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **30%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 29 de octubre de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

TÍTULO

**CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS Y
ANSIEDAD SOCIAL EN PACIENTES CON ACNÉ ATENDIDOS
EN UN CENTRO DERMATOLÓGICO, TRUJILLO 2025**

**CLINICAL-EPIDEMIOLOGICAL CHARACTERISTICS AND
SOCIAL ANXIETY IN PATIENTS WITH ACNE TREATED IN A
DERMATOLOGICAL CENTER, TRUJILLO 2025**

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la diferencia en el nivel de ansiedad social según las características clínico-epidemiológicas de los pacientes con acné, atendidos en un centro dermatológico, Trujillo 2025. De enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional. La población estuvo compuesta por el total de pacientes con acné atendidos en el Centro Dermatológico Dermanorte durante el mes de enero 2025, se obtuvo una muestra no probabilística por cuota de voluntarios, a quienes se le aplicó el cuestionario de características clínico epidemiológicas, la Escala de Gravedad del Acné Española (GAE) y la Escala de evitación social y angustia (SAD). El análisis inferencial se realizó con el software IBM SPSS Statistics V27 a través de la prueba rho spearman, Los resultados mostraron relación estadísticamente significativa entre la característica clínica severidad, tiempo de tratamiento con la ansiedad social ($p < 0.05$), en cuanto a las características epidemiológicas se encontró relación con la edad y la ansiedad social ($p < 0.05$). Sin embargo, no se encontró relaciones significativas con el sexo, ni con el tiempo de enfermedad.

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the difference in the level of social anxiety according to the clinical-epidemiological characteristics of patients with acne treated in a dermatological center, Trujillo 2025. It had a quantitative, descriptive correlational approach. The population consisted of all patients with acne treated at the Centro Dermatológico Dermanorte during the month of January 2025, a non-probabilistic sample was obtained by quota of volunteers, to whom the clinical-epidemiological characteristics questionnaire, the Spanish Acne Severity Scale (GAE) and the Social Avoidance and Distress Scale (SAD) were applied. The inferential analysis was performed with IBM SPSS Statistics V27 software through the rho spearman test, The results showed statistically significant relationship between the clinical characteristic severity, treatment time with social anxiety ($p < 0.05$), as for the epidemiological characteristics a relationship was found with age and social anxiety ($p < 0.05$). On the other hand, no significant relationships were found with sex, nor with the time of illness.

INTRODUCCIÓN

El acné vulgar es una enfermedad inflamatoria crónica de las glándulas pilosebáceas. Es una enfermedad común y angustiante que puede afectar todos los aspectos de la calidad de vida relacionada con la salud de un individuo, en particular los sentimientos y emociones, las relaciones personales y la calidad de vida (Morshed, y otros, 2023)

El acné y la ansiedad social son dos problemas de salud pública cotidiano en especial entre las personas jóvenes, además a lo largo de la vida, una persona tiene más probabilidades de tener acné que cualquier otra enfermedad. Esta afección puede causar lesiones cutáneas dolorosas y antiestéticas, así como un deterioro de la autoestima y la calidad de vida. Lo cual genera de manera individual ansiedad social, es decir una sensación de peligro inminente pero indefinido, acompañada de malestar, inquietud, angustia e incluso aniquilación (Merlano, Mora, & Llinás, 2020). A continuación, se presenta antecedentes de ámbito internacional, nacional y local.

De acuerdo con lo encontrado por Szebietowska, Stefaniak, Krajewski y Matusiak (2024) en Polonia, quienes realizaron un estudio con el propósito de identificar los niveles de ansiedad en pacientes con acné y sus características clínicas epidemiológicas, donde participaron 104 pacientes. Los resultados mostraron que las pacientes femeninas exhibieron un acné significativamente menos severo, no obstante, mostraron niveles de ansiedad mayores al sexo masculino, además, existió correlación entre el género, grado de severidad y los niveles de ansiedad social ($p < 0.05$).

Ahloma, Biyong, Ngo, Koulou, Similiwa y Saka (2024) en Togo, África Occidental realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación entre el acné y la ansiedad social, fue un estudio de casos y controles durante ocho meses, en tres clínicas dermatológicas públicas en Lomé, el estudio incluyó a 300 pacientes con acné, emparejados con 600 controles. Los datos se recopilaron mediante entrevistas estructuradas, exámenes clínicos. El estudio encontró una correlación significativa entre el acné y la ansiedad, con una mayor prevalencia de ansiedad en pacientes con

acné en comparación con el grupo control. Conclusión: Los hallazgos resaltan la carga psicológica y el impacto del acné en la salud mental de los adultos jóvenes en general y de las mujeres.

De igual manera, en Indonesia Ghossanidewi, Ruchiatan, Puspitosari, Hindritiani y Rakhmilla (2023) investigaron el impacto de la gravedad del acné en la ansiedad social donde encontrando que el 34,75 % de los participantes tenía acné leve, el 32,43 % acné moderado y el 32,82 % acné severo, siendo más frecuente en mujeres (76,45 %) y con una edad promedio de 19 años, así mismo, los participantes con acné moderado presentaron la media más alta en ansiedad social (44,21; IC: 41,47-46,96; $p < 0,005$). El estudio concluye que la gravedad del acné influye significativamente en la ansiedad social.

En tanto, Bosio, Corball Garay, Valente y Ruiz-Lascano (2023) en Argentina evaluaron las características epidemiológicas de los pacientes con acné. A través de un estudio descriptivo y transversal, donde participaron 200 pacientes a quienes se les encontró que la edad media fue de 19,9 años. El 52% correspondió al sexo femenino y el 48% al masculino. El 57% tenía antecedentes familiares de acné, frecuente era el tipo II el fototipo más, el subtipo clínico más frecuente era el tipo pápulo-pustular (60%).

De la misma manera, Kutlu et al., (2023) en Turquía realizaron un estudio cuyo objetivo fue describir las características clínico-epidemiológicas del acné, a través de un estudio cuantitativo, de diseño correlacional donde participaron 112 pacientes, los resultados mostraron que el acné severo fue más común en el tipo de acné persistente (28,13%). La mejilla (59,90%) fue la zona de afectación más común, y el estrés (55,23%) fue el factor desencadenante más común independientemente del sexo. Por tanto, concluyeron que ambos sexos con acné comparten factores desencadenantes similares, las áreas afectadas pueden diferir, lo que puede indicar la etiología hormonal adicional del acné femenino.

Duru y Örsal (2020) en Turquía realizaron un estudio cuyo objetivo fue evaluar la relación entre el acné. La ansiedad social y el uso de tratamientos, fue un estudio

transversal, donde participaron 1007 personas de la región de Anatolia Central de Turquía. Los resultados mostraron que existe correlación entre la severidad y su calidad de vida ($r = 0,400; 0,327, p < 0,001$, respectivamente) y directamente proporcionales a su ansiedad social ($r = 0,276; 0,302, p < 0,001$, respectivamente). La angustia por el acné representó el 19 % del cambio en las puntuaciones de calidad de vida del acné ($\beta = 0,186; p < 0,001$), los síntomas de ansiedad social mejoraron significativamente en los pacientes con acné, lo que indica una relación positiva entre la duración del tratamiento del acné y la reducción de los síntomas de ansiedad social ($\beta = 0,615; p < 0,001$).

En el ámbito nacional, Coronel y Rodríguez (2023) en Chiclayo realizaron un estudio donde tuvieron por objetivo comparar las características clínicas del acné con y sin síntomas de ansiedad y depresión que acuden a consultorio privado de dermatología. A través de un estudio observacional evaluaron 215 pacientes con diagnóstico de acné moderado severo- Los resultados mostraron que la ansiedad tuvo una asociación significativa entre el sexo, la severidad del acné y calidad de vida ($p < 0,001$), no tuvo relación con grado de escolaridad, ni lugar de residencia o consumo de alcohol o tabaco

Vázquez y Zorrilla (2022) en Lambayeque realizaron un estudio donde estimaron la frecuencia de acné vulgar y características clínico-epidemiológicas en estudiantes de una universidad pública, fue un estudio de enfoque cuantitativo de diseño correlacional. La muestra fue de 561 estudiantes a quienes se les entrevistó a través de ficha de recolección los resultados mostraron que el 75,6% de los individuos presentaron acné, siendo el sexo masculino el más representativo (42,3%), con respecto a la gravedad del acné, el 89,7 % era leve, el 8,4% moderado y el .9% severo; y con respecto al tratamiento; fue recibido por el 36,5% de la población de los cuales el 49,3 % fue prescrito por un médico dermatólogo. En la exploración de la asociación entre gravedad y antecedente familiar se encontró un $p\text{-valor} = 0,07 < 0,05$ siendo significativo. Donde concluyeron que la población de estudio presenta acné de manera significativa.

Zambrano, (2021) en Lima investigó sobre las características clínicas e inflamatorias de los pacientes con acné en un centro de salud, fue un estudio cuantitativo de diseño descriptivo, donde participaron 75 pacientes a quienes se les aplicó una ficha de recolección de datos. Los resultados mostraron que más del 50% son mujeres (57%), así mismo, la mayoría de los pacientes fluctúa entre las edades de 18 a 23 años (79%). El 74% presentó severidad moderada, con un tiempo de enfermedad no mayor a 5 años (64%), con una presentación promedio entre la adolescencia (79%) y recibiendo tratamiento sistémico (19%) lo que le permitió concluir que el estrés, el acné moderado con pústulas e inflamatorio, el tratamiento largo con terapia sistémica y que la población en general fueron más del sexo femenino que masculino fueron factores clínicos de los adultos jóvenes con acné.

También Cárdenas (2020) en Lima realizó un estudio para determinar las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes con acné en un Hospital. Fue un estudio de enfoque cuantitativo epidemiológico, donde participaron 148 pacientes a quienes se les encuestó y revisó las historias clínicas. Los resultados mostraron que el 85% registró un impacto negativo en su vida dermatológica, asimismo, las variables que resultaron asociadas fueron el tener la ocupación actual de estudiante ($p \leq 0,05$), instrucción de secundaria ($p \leq 0,05$), el padecer más de doce meses de acné ($p \leq 0,05$) también el presentar un grado 3 o 4 de severidad de esta patología ($p \leq 0,05$), el tener como hábito de higiene el uso de agua y jabón ($p \leq 0,05$) y presentar un nivel elevado de colesterol ($p \leq 0,05$), de Lipoproteína de baja densidad (LDL) ($p \leq 0,05$), y de triglicéridos ($p \leq 0,05$) así como un nivel bajo de Lipoproteína de alta densidad (HDL) ($p \leq 0,05$) donde concluyó que las variables clínicas en estudio se asociaron al padecimiento de acné.

Rojas y Silva, (2020) en Lambayeque realizaron un estudio cuyo objetivo fue identificar los factores asociados a la ansiedad en individuos con acné. Fue un estudio transversal analítico, donde se evaluaron 482 individuos a quienes se les aplicó escala de gravedad de acné española (EGAE), DLQI (Children Dermatology Life Quality Index), y la escala HADS (escala hospitalaria de ansiedad y depresión), los resultados mostraron que de las diversas características clínico epidemiológicas de los

individuos el sexo, el grado de severidad y la afcción a la vida tuvieron relación con la ansiedad ($p < 0.05$) mientras que la edad, y la instrucción no se asociaron de manera significativa ($p > 0.05$).

A nivel local, Pacheco (2023) en la ciudad de Trujillo realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre la severidad de acné y la ansiedad en individuos en una institución educativa, fue un estudio analítico transversal donde participaron 236 individuos a quienes se les aplicó instrumento para medir severidad y ansiedad. Los resultados mostraron que la edad promedio fue de 15 años, entre los factores considerados la obesidad y ausencia paterna tuvieron asociación significativa con acné severo ($p < 0.05$), la frecuencia de ansiedad con acné severo fue de $16/34 = 47\%$, la frecuencia de ansiedad con acné no severo fue de $37/202 = 18\%$, la severidad de acné es factor de riesgo para ansiedad con una razón de prevalencias de 3.96 ($p < 0.05$), por tanto concluyo que las variables edad, obesidad, ausencia paterna y ansiedad son factores de riesgo para acné severo

De igual manera, Alarcón (2020) realizó un estudio donde tuvo por objetivo caracterizar el perfil clínico epidemiológico del acné en un hospital de Trujillo, la muestra fue de 385 pacientes, los resultados mostraron la edad promedio fue 19.4 años el sexo con mayor prevalencia fue el femenino (53,76%) y el 67.2% presentó antecedentes familiares sobre acné, el tipo clínico de acné más frecuente fue el papuloso (67.01%). El grado de severidad fue de tipo 2 (74.28%). La terapia más común para acné fueron los antibióticos sistémicos (52.72%) seguido de retinoide oral (25.45%). El tiempo de duración del tratamiento más común fue el rango de 4 a 6 meses (43.37%). El 83.37% recibieron tratamiento por acné no presentaron ninguna complicación. Por tanto, concluyo que la prevalencia anual global del acné es de 6.15 (2301 casos) y la incidencia anual global del acné es de 4.37%.

La fundamentación científica del estudio centra su investigación en las características clínico-epidemiológicas y la ansiedad social de las personas con acné. En tal sentido se describirá la temática y el desarrollo de cada una de las variables.

El acné, un trastorno cutáneo inflamatorio crónico multifactorial y de amplia prevalencia, se observa principalmente en la pubertad y se estima que su prevalencia en adolescentes oscila entre el 35 y el 90 % (Bae y otros, 2024) y puede continuar hasta la edad adulta o aparecer en adultos. Los datos también sugieren una prevalencia creciente del acné entre los pacientes postadolescentes. Según la edad, los pacientes con acné pueden dividirse en tres tipos: preadolescentes, adolescentes y postadolescentes (Shah, y otros, 2021).

Según el momento de aparición, el acné adulto puede ser acné persistente o acné de aparición tardía. No obstante, recientemente se ha sugerido que existen tres tipos: acné persistente, de aparición tardía y recurrente (Bagatin y otros, 2020). El acné persistente comienza en la adolescencia y continúa hasta la edad adulta consideran una continuación o recaída del acné en la edad adulta y la mediana edad. El acné de aparición tardía es el tipo de acné que comienza en la edad adulta afecta a pacientes de 25 años o más sin diagnóstico previo de acné vulgar. Ambos subtipos afectan con mayor frecuencia a las mujeres y a menudo se presentan con inflamación, cambios en la pigmentación y cicatrices. El acné recurrente es la forma que comienza en la adolescencia y se caracteriza por una recaída en la edad adulta después de un período libre de acné sin el uso de ningún medicamento (Kutlu, y otros, 2023).

El acné en adultos es una enfermedad crónica asociada a un considerable impacto psicosocial adverso, pero se subestima en muchos casos. El acné tiene un impacto significativo en la calidad de vida. El acné puede afectar la calidad de vida más que en sus contrapartes más jóvenes/adolescentes. El impacto puede ser mayor en las mujeres, lo que resulta en mayores problemas psicosociales. Existe una correlación entre la calidad de vida y el aumento de la edad. Sin embargo, en otro estudio no hubo diferencias significativas en la calidad de vida en función del género y la edad. La

ocupación y el estado civil tienen un impacto en la calidad de vida de estos pacientes. De manera similar, los antecedentes familiares y los antecedentes de tratamiento también pueden tener un impacto en la calidad de vida de los pacientes con acné (Badola, 2023)

Respecto a las características clínico epidemiológica: Se precisa como un constructo que hace referencia al conjunto de elementos que describen tanto las manifestaciones clínicas de una enfermedad (signos, síntomas, evolución y complicaciones) como los factores epidemiológicos que influyen en su distribución, frecuencia y determinantes en una población específica, para un mayor entendimiento se expondrá las características epidemiológicas. (Sajeed, Devaraj, Sathyanarayana, Swaroop, & Bidarkar, 2020)

Y las características epidemiológicas, se refieren a los factores relacionados con la distribución, frecuencia y determinantes del acné en diferentes poblaciones. Estas características permiten comprender cómo esta enfermedad afecta a diversas comunidades y grupos de personas, así como los factores que influyen en su aparición y desarrollo, en el presente estudio se considera: la Edad y el sexo (Bonet, Garay, Valente, & Ruiz-Lascano, 2023).

En relación con la edad, lo más frecuente es durante la pubertad y la adolescencia debido a cambios hormonales asociados con el aumento de la producción de andrógenos. Y el Sexo, en la adolescencia, afecta más a hombres debido a la producción elevada de sebo. En adultos, es más frecuente en mujeres, posiblemente debido a fluctuaciones hormonales (menstruación, embarazo, uso de anticonceptivos) (Bonet, Garay, Valente, & Ruiz-Lascano, 2023).

Referente a las características clínicas, se centran en la presentación de la enfermedad en los pacientes, incluyendo los signos físicos, síntomas reportados, evolución y diagnóstico de la enfermedad. En dermatología, esto implicaría la evaluación de lesiones cutáneas, patrones de erupciones, antecedentes médicos del

paciente y respuestas al tratamiento (Sharma & Raina, 2024), en el presente estudio se consideró los siguientes:

Tiempos de enfermedad, en el contexto del acné se refiere a la duración desde el inicio de los síntomas hasta su resolución completa o control efectivo. En el caso del acné, esta duración puede variar ampliamente dependiendo de factores como el tipo y gravedad de la enfermedad, la respuesta al tratamiento y las características individuales del paciente (edad, predisposición genética, y factores hormonales o ambientales (Badola, 2023).

El tiempo de tratamiento en el contexto del acné se refiere a la duración necesaria para lograr un control efectivo de la enfermedad, reduciendo la inflamación, los brotes y previniendo la formación de cicatrices, así como la duración que un paciente debe seguir un tratamiento para alcanzar la remisión o mejora significativa de la afección en este sentido las distintas estrategias terapéuticas disponibles para abordar esta afección dermatológica, basándose en la gravedad, tipo de lesiones, causas subyacentes y características individuales del paciente. Los tratamientos pueden clasificarse en terapias tópicas, sistémicas y complementarias, y están diseñados para reducir la inflamación, controlar la producción de sebo, limitar la colonización bacteriana y prevenir cicatrices (Badola, 2023).

Los principales tipos de tratamiento para el acné son el tratamiento tópico, sistémico y complementario. En el tratamiento tópico, es el referente a los aplicados directamente sobre la piel, son la primera línea para el manejo del acné leve a moderado. En el acné los utilizados son los retinoides o peróxido de benzoilo pueden requerir un tiempo de 4 a 6 semanas para mostrar mejoras visibles. Entre ellos tenemos los retinoides tópicos: Como tretinoína, adapaleno e isotretinoína tópica. Reducen la formación de comedones y tienen efectos antiinflamatorios; otro son el peróxido de benzoilo: Un agente antimicrobiano que reduce el crecimiento de *Cutibacterium acnes* y ayuda a disminuir la inflamación; los antibióticos tópicos: Clindamicina o eritromicina, empleados para controlar la inflamación y la proliferación bacteriana; los

ácidos tópicos, como el ácido salicílico o el ácido azelaico, útiles para exfoliar y reducir obstrucciones en los folículos (Palange, Barge, & Naikwadi, 2024).

En cuanto a los tratamientos sistémicos, se utilizan para casos de acné moderado a severo, especialmente cuando hay riesgo de cicatrices o las terapias tópicas no son suficientes. Entre ellos tenemos los antibióticos orales: Tetraciclinas (como doxiciclina o minociclina) y macrólidos, que controlan la inflamación y reducen la colonización bacteriana; la Isotretinoína oral : Un retinoide altamente efectivo para el acné severo o noduloquístico; Actúa reduciendo la producción de sebo, inflamación y formación de comedones., Las terapias hormonales: Incluyen anticonceptivos orales combinados y espironolactona, particularmente útiles en mujeres con desequilibrios hormonales relacionados con el acné (Kim & Kim, 2024).

Entre los tratamientos complementarios y físicos, son utilizados como alternativas o complementos para optimizar los resultados, especialmente en casos de acné resistente. Entre ellos tenemos el láser y terapia con luz, son Técnicas como luz azul o láser para reducir las bacterias y mejorar la textura de la piel; la extracción de comedones, procedimientos realizados por dermatólogos para eliminar obstrucciones y mejorar la apariencia; los peelings químicos: Ácido glicólico, salicílico o retinoico para exfoliar la piel y prevenir la formación de nuevas lesiones (Badola, 2023)..

La severidad del acné, esta referido al grado de intensidad y extensión de las lesiones cutáneas que presenta un paciente, evaluado mediante características clínicas objetivas (tipo, número y distribución de las lesiones) y su impacto en la calidad. de vida. La severidad es fundamental para clasificar el acné, guiar el tratamiento y realizar estudios poblacionales que analicen su prevalencia y factores asociados (Bae, y otros, 2024).

La gravedad del acné se puede evaluar utilizando tres enfoques amplios, a saber, la clasificación global de la gravedad del acné, el recuento de las lesiones del acné y la imagen digital multimodal. La clasificación global de la gravedad es un

método universal de evaluación del acné que compara la presentación de un paciente con descripciones de texto o fotografías. Algunos comentaron que la evaluación fotográfica proporciona un sistema más fácil de usar y más preciso que las evaluaciones anteriores basadas en texto (Ojha, y otros, 2024)

La Escala Española de Gravedad del Acné (EGAE), validada en 2013, es una escala fotonumérica visual que utiliza la extensión de la inflamación, el tipo de lesiones, el número y tamaño de las lesiones y el eritema asociado para evaluar la gravedad del acné. Al comparar el acné en la cara, el pecho y la espalda con el Leeds Revised Acne Grading System (LRAGS), la escala EGAE mostró una alta correlación. El 95,6% (intervalo de confianza [IC], 92,9%–97,5%) de los dermatólogos que utilizaron la escala EGAE la encontraron fácil de usar, y el tiempo requerido fue inferior a 3 minutos en el 75% de los casos. La escala EGAE ha demostrado viabilidad, alta confiabilidad interobservador, validez concurrente y sensibilidad para detectar los efectos del tratamiento, lo que la convierte en una herramienta valiosa para los ensayos clínicos (Bae, y otros, 2024).

La Escala de Gravedad del Acné Española (EGAE) es una herramienta estandarizada diseñada para evaluar la gravedad del acné, lo que facilita las decisiones de tratamiento y las evaluaciones clínicas. Estudios recientes han validado su viabilidad, confiabilidad y sensibilidad al cambio, lo que la convierte en un activo valioso en la práctica dermatológica.

En conjunto, las características clínicas epidemiológicas permiten no solo identificar y tratar enfermedades en individuos, sino también entender su impacto en comunidades y poblaciones, lo que es esencial para la prevención, el control y la planificación de estrategias de salud pública. Estas características se evalúan mediante el análisis de datos clínicos y epidemiológicos, ayudando a identificar patrones y posibles determinantes de salud en diversas poblaciones (Badola, 2023).

Y en referencia a la ansiedad social definida como un miedo intenso y persistente en una o más situaciones sociales donde la persona está expuesta a personas desconocidas, o al juicio de otros (Domenech, Martinez, Monteagudo, & Soria, 2024). La ansiedad social es uno de los problemas de ansiedad por inadaptación social más comunes en niños y adolescentes (hasta el 58,5 % según Pilkionienė et al., 2021) y muchas veces se vuelve crónica si no se trata. Desde el punto de vista sociodemográfico, la ansiedad social es más común y grave entre las mujeres que entre los hombres (Jacques et al., 2022) y, por lo general, es más prevalente en la adolescencia

La ansiedad social es un trastorno que se caracteriza por un temor exacerbado a una variedad de situaciones sociales, en las que la mayor preocupación consiste en ser humillados o avergonzados por una actuación inadecuada o por exhibir síntomas de ansiedad, según Chaves y Castaño (2008), y por la activación de una respuesta de ansiedad frente a situaciones, que van desde las interacciones no-contingentes como hablar en público hasta conversaciones cara a cara, las cuales pueden ser enfrentadas con un profundo temor o evitadas por completo (Kurhan, Ozaydin, & Kubra, 2021)

Dichas respuestas consisten en la evitación, ya sea activa o pasiva refiriéndose al impedimento de la aparición de estímulos que provocan ansiedad, el aumento del sistema nervioso autónomo (rama simpática) lo que cause incremento en la actividad cardiovascular y el aumento en las respuestas electrodérmicas, y, por último, la respuesta cognitiva reflejada en pensamientos negativos sobre la situación y sobre sí mismo. Esta categoría de análisis se mide por medio de la Escala de Evitación y Ansiedad Social (SAD) desarrollada en 1969 por Watson y Friend y validada en Colombia por Chaves y Castaño (2008).

El estudio de la relación entre las características clínico-epidemiológicas del acné y la ansiedad social aborda una problemática compleja que combina aspectos de salud física y mental, proporcionando una perspectiva integral sobre la calidad de vida de los pacientes. Por tanto, presenta una relevancia teórica, dado que, según

investigaciones previas, la severidad del acné, las cicatrices resultantes y su cronicidad están vinculadas a problemas de autoestima, evitación social y trastornos de ansiedad. Sin embargo, la relación específica entre las características clínico-epidemiológicas del acné (edad, sexo, severidad del acné, duración y tipo de tratamiento) y la ansiedad social sigue siendo un área de investigación en desarrollo. Este estudio contribuirá al marco teórico existente, integrando perspectivas de dermatología y salud mental, y reforzará la necesidad de un enfoque biopsicosocial en el manejo del acné para los profesionales de la salud.

De igual manera, el estudio tiene una implicancia práctica, dado que permitirá identificar correlaciones específicas entre las características del acné y la ansiedad social, ayudando a los profesionales de salud a reconocer signos tempranos de ansiedad en pacientes con acné severo, e implementar estrategias de manejo multidisciplinarios, incluyendo referencias a psicología o psiquiatría cuando sea necesario y diseñar intervenciones más completas que abordan tanto los aspectos dermatológicos como emocionales del acné.

Se justifica metodológicamente, dado que propone un enfoque metodológico innovador al combinar herramientas de evaluación dermatológica (Escala de Gravedad del Acné Española (GAE)) y de salud mental con instrumentos validados para medir la ansiedad social (como la Escala de evitación social y angustia (SAD)) los cuales permitirán generar datos cuantitativos y cualitativos que proporcionen un entendimiento integral del fenómeno y establecer una base metodológica para futuros estudios interdisciplinarios.

A nivel social, es sumamente importante el estudio, dado que el acné, puede generar estigmatización, aislamiento y dificultades en la interacción social, afectando desproporcionadamente al individuo que la padece, al abordar esta relación, el estudio se sensibiliza sobre la importancia del bienestar psicológico, contribuye a la mejora de la calidad de vida de los pacientes, facilitando su inclusión social y reduciendo el impacto de las enfermedades cutáneas en su desarrollo personal y profesional.

El estudio de las características clínico-epidemiológicas del acné y su relación con la ansiedad social tiene un fuerte fundamento teórico, relevancia práctica, rigor

metodológico y un impacto social significativo. Este enfoque interdisciplinario no solo mejorará el manejo clínico del acné, sino que también contribuirá al bienestar integral de los pacientes, fortaleciendo las estrategias de atención en salud pública.

La pregunta de investigación planteada en este estudio fue ¿Existe relación entre las características clínico-epidemiológicas y la ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025?

Las variables identificadas son características clínico-epidemiológicas y ansiedad social las cuales son conceptualizadas y operacionalizadas de la siguiente manera:

Variable 1: Características clínico-epidemiológicas, es un constructo compuesto, desde la vertiente clínica, abarcan los signos, los síntomas y la evolución del proceso inflamatorio del folículo pilosebáceo propio del acné; desde la perspectiva epidemiológica, incluyen los atributos individuales (demográficos, biológicos y comportamentales) de las personas que padecen esta afección cutánea (Goeller y otros, 2022) (Sajeed, Devaraj, Sathyanarayana, Swaroop, & Bidarkar, 2020). Operacionalmente las características clínicas epidemiológicas fueron medidas a través del cuestionario de características clínicas epidemiológicas y la escala de Gravedad del Acné Española (GAE), a través de 5 dimensiones: Severidad del acné, edad, sexo, tiempo de enfermedad y tiempo de tratamiento.

Variable 2: Ansiedad social, es un trastorno de ansiedad caracterizado por miedo persistente e irracional, que experimentan las personas por ser el foco de atención o el temor a manifestar una serie de comportamientos humillantes o embarazosos (OMS, 2024). Operacionalmente fue medido a través de la escala de evitación social y angustia (SAD), la misma que aborda 2 dimensiones: malestar subjetivo en situaciones de interacción social y evitación activa o el deseo de evitar a las mismas que fue operacionalizada en con ansiedad y sin ansiedad.

Ante la problemática señalada se planteó la siguiente hipótesis alterna: H_1 : Existe relación significativa entre las características clínico-epidemiológicas y la ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025.

Y como hipótesis nula: Ho: No existe relación significativa entre las características clínico-epidemiológicas y la ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025.

Asimismo, los objetivos que guiaron este estudio fueron:

Objetivo General: Determinar la relación entre las características clínico-epidemiológicas y la ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025

Y los objetivos específicos: 1.- Identificar la relación entre la característica clínica severidad del acné y ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025; 2.- Identificar la relación entre la característica clínica tiempo de enfermedad y ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025; 3.- Identificar la relación entre la característica clínica tiempo de tratamiento y ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025; 4.- Identificar la relación entre la característica epidemiológica edad y ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025; 5.- Identificar la relación entre la característica epidemiológica sexo y ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025

METODOLOGÍA

Tipo y Diseño de Investigación

La investigación, según su finalidad, fue de tipo aplicada, de alcance relacional. Asimismo, fue el diseño descriptivo, correlacional de corte transversal (Pérez y Barragán, 2022)

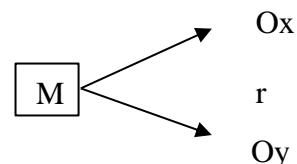
Para el presente estudio se presenta el siguiente esquema:

M: Adultos mayores

Ox: Observación de las características clínico-epidemiológicas

Oy: Observación de ansiedad social

r: Correlacional



Población y Muestra:

Población:

La población estuvo conformada por 74 pacientes con acné atendidos en el Centro Dermatológico DERMANORTE durante el mes de enero de 2025, de condición homogénea, según registro nominal

Muestra censal:

La muestra estuvo conformada por el total de pacientes durante el periodo de recolección de datos que cumplan criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Paciente con diagnóstico de acné vulgar.
- Paciente con capacidad de entendimiento y comunicación.
- Paciente con consentimiento y asentimiento (si corresponde) informado.

Criterios de exclusión:

- Paciente con dificultades para comunicarse en idioma español.

Técnicas e instrumentos de investigación

Para el presente trabajo de investigación se utilizó como técnica la encuesta; se recolectó los datos empleando los siguientes instrumentos: El cuestionario de características clínico epidemiológicas conformado por 4 preguntas, referidas a la edad, el sexo, los años de enfermedad y el tiempo de tratamiento. Y la Escala de Gravedad del Acné Española (GAE) elaborada por Puig J. y Guerra A. en el 2013, la cual se basa en un análisis icnográfico de las lesiones en cara, tórax y espalda. La escala fue validada por Puig J y col en España, es una escala fotonumérica visual que utiliza la extensión de la inflamación, el tipo de lesiones, el número y tamaño de las lesiones y el eritema asociado para evaluar la gravedad del acné. La escala EGAE ha demostrado viabilidad, alta confiabilidad interobservador, validez concurrente y sensibilidad para detectar los efectos del tratamiento, lo que la convierte en una herramienta valiosa para los ensayos clínicos (Bae, y otros, 2024) (Puig et al., 2013).

La Escala de evitación social y angustia (SAD) desarrollada en 1969 por Watson y Friend y validada en Colombia por Chaves y Castaño (2008). La SADS fue creada con el objetivo de evaluar la evitación, en la cual se explora la respuesta conductual de evitación y la ansiedad social, recabando el malestar subjetivo de la ansiedad. La escala de Malestar y Evitación Social está formada por 28 ítems que exploran el grado en que tiende la persona a evitar interacciones sociales (14 ítems) y la ansiedad que se produce como hecho relacionado (14 ítems). La persona evaluada debe señalar si cada una de las frases que lee es verdadera o falsa. Las puntuaciones se encuentran entre 0 y 28, encontrándose el punto de corte para discernir pacientes con fobia social de población no clínica en 18-20.

En España, Bobes et al., (1999), García-López, et. al. (2001) y Villa et al, (1998) han puesto de manifiesto una alta consistencia interna (FNE alfa=0.88; SAD alfa=0.86), también poseen buenas propiedades psicométricas en población adolescente y adulta de lengua española. En Chile, Pérez y Valenzuela (1991) realizaron la validación de ambos instrumentos. Los resultados indicaron valores adecuados de consistencia interna para el SAD (0.86) y el FNE (0.89).

Procesamiento y análisis de la información

Los datos fueron procesados a través del programa estadístico Excel para la matriz de datos y luego del software SSPS versión 23, según los objetivos dados en la investigación. los datos se presentaron en tablas y gráficos de frecuencia, mostrando los porcentajes y a su vez determinó si existe relación entre la variable en estudio, se empleó la prueba del Rho Spearman, dado que esta técnica analizó la relación entre dos variables

RESULTADOS

Tabla 1

Relación entre la característica clínica severidad del acné y ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025 (n=74).

Ansiedad social	Severidad del Acné										p	rho
	Leve		Moderado		Grave		Muy grave		Total			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
No	3	100,0	11	100,0	42	97,7	6	35,3	62	83,8	.000***	.603
Si	0	0,0	0	0,0	1	2,3	11	64,7	12	16,2		
Total	3	100,0	11	100,0	43	100,0	17	100,0	74	100,0		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Se puede observar que, del total de personas con acné severidad leve a moderado el 100% no presentó ansiedad social; por el contrario, más del 60% de pacientes con severidad muy grave presentaron ansiedad social, además presentaron un valor de $p < .001$ y un valor de rho de Spearman (0,603), lo cual indica que existe relación entre la característica clínica severidad del acné y ansiedad social en la muestra estudiada.

Tabla 2

Relación entre la característica clínica tiempo de enfermedad y ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025 (n=74).

Ansiedad social	Tiempo de enfermedad				Total		p	rho
	≤ 5 meses		> 5 meses		n	%		
	n	%	N	%	n	%		
No	52	85.2	10	76.9	62	83.8	.467	0,86
Si	9	14.8	3	23.1	12	16.2		
Total	61	100.0	13	100.0	74	100.0		

p<.05, **p<.01, *p<.001*

Se puede observar que, del total de pacientes con un tiempo de enfermedad ≤ 5 meses el 85.2% no presentó ansiedad social; asimismo, del total de pacientes con un tiempo de enfermedad > 5 meses el 76.9% no presentó ansiedad social, con un valor de $p > .05$, lo cual indica que no existe relación entre la característica clínica tiempo de enfermedad y ansiedad social en la muestra estudiada.

Tabla 3

Relación entre la característica clínica tiempo de tratamiento y ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025 (n=74).

Ansiedad social	Tiempo de tratamiento				Total		p	rho
	≤ 6 meses		> 6 meses		n	%		
	n	%	N	%	n	%		
No	32	74.4	30	96.8	62	83.8	.010	-.299
Si	11	25,6	1	3.2	12	16.2		
Total	43	100.0	31	100.0	74	100.0		

p<.05, **p<.01, *p<.001*

Se puede observar que, del total de pacientes con un tiempo de tratamiento ≤ 6 meses el 25.6% presentó ansiedad social; en tanto, del total de pacientes con un tiempo de tratamiento > 6 meses el 3.2% presentó ansiedad social, con un valor de p<.05, lo cual indica que existe relación entre la característica clínica tiempo de tratamiento y ansiedad social en la muestra estudiada.

Tabla 4

Relación entre la característica epidemiológica edad y ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025 ($n=74$).

Ansiedad social	Edad						Total	<i>p</i>	rho	
	17 – 19 años		20 – 24 años		25 – 35 años					
	n	%	n	%	n	%	n	%		
No	15	60.0	36	100.0	11	84.6	62	83.8	.003	.343
Si	10	40.0	-	-	2	15.4	12	16.2		
Total	25	100.0	36	100.0	13	100.0	74	100.0		

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

Se puede observar que, del total de personas con acné y edad entre 17 y 19 años el 40% presentó ansiedad social. En tanto, del total de personas con acné y edad entre 20 y 24 años el 100% no presentó ansiedad social. Finalmente, del total de personas con acné y edad entre 25 y 35 años el 15.4 presentó ansiedad social, con un valor de $p<.001$, lo cual indica que existe relación entre la característica epidemiológica edad y ansiedad social en la muestra estudiada.

Tabla 5

Relación entre la característica epidemiológica sexo y ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025 (n=74).

Ansiedad social	Sexo				Total		p	rho
	Mujer		Hombre		n	%		
	n	%	N	%				
No	43	82.7	19	86.4	62	83.8	.700	-0.46
Si	9	17.3	3	13.6	12	16.2		
Total	52	100.0	22	100.0	74	100.0		

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Se puede observar que, del total de mujeres con acné el 82.7% no presentó ansiedad social; asimismo, del total de hombres con acné el 86.4% no presentó ansiedad social, con un valor de $p > .05$, lo cual indica que no existe relación entre la característica epidemiológica sexo y ansiedad social en la muestra estudiada.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

El presente capítulo expone el análisis y discusión de los resultados obtenidos en el estudio titulado “*Características clínico-epidemiológicas y ansiedad social en pacientes con acné atendidos en un centro dermatológico*”. La finalidad de esta sección es contrastar y analizar las relaciones entre las variables características clínico-epidemiológicas del acné y los niveles de ansiedad social, con el propósito de responder a los objetivos de investigación y dar sustento a la hipótesis planteada que permita contribuir a una mejor comprensión del impacto psicosocial del acné

El objetivo general fue determinar la relación entre las características clínico-epidemiológicas y la ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, respondiendo a dicho objetivo se determinó que la severidad del acné, el tiempo corto de tratamiento y la edad se relacionan con un mayor nivel de ansiedad social, destacando la importancia de un abordaje integral que contemple tanto el componente dermatológico como el psicológico del paciente. A continuación, se discute ampliamente cada una de las características clínico-epidemiológicas de los pacientes con acné.

Referente al primer objetivo, que responde a la relación entre la característica clínica severidad del acné y ansiedad social de los pacientes con acné, se determinó que existe una relación estadística significativa entre la severidad y ansiedad social, la cual es notable, dado que en los resultados se apreció que mientras más grave es la severidad del acné, mayor presencia de ansiedad social en los pacientes en estudio, lo cual fue corroborado por el análisis inferencial de Rho manifestando un correlación positiva moderada ($\rho= 0,603$; $p= 0.00$; $p <0.01$).

Dichos hallazgos guardan relación con diversas investigaciones de ámbito internacional y nacional, tales como, Szepietowska, (2024) en Polonia, Ghossanidewi et al. (2023) en Indonesia, Coronel y Rodríguez (2023) en Chiclayo, Pacheco (2023) en Trujillo, Cárdenas (2020) en Lima y Rojas y Silva (2020) en Lambayeque quienes

en sus estudios también encontraron que el grado de severidad se relaciona con el nivel de ansiedad social ($p < 0.01$).

Ante ello Morshed et al. (2023) sostiene que el acné es un trastorno psicosomático y puede afectar negativamente a las personas, especialmente en términos de bienestar psicológico. Debido a que una afección cutánea notoria y potencialmente debilitante puede causar rechazo interpersonal y problemas de competencia social, profesional, lo que puede tener un efecto perjudicial en el desarrollo psicosocial y, en última instancia, en la calidad de vida.

En cuanto al segundo objetivo específico, que responde a la relación entre la característica clínica tiempo de enfermedad y ansiedad social de los pacientes con acné, los hallazgos manifestaron que no existió una relación estadísticamente significativa entre las variables siendo el corte de tiempo mayor o menor de 5 meses. Ante el hallazgo, Ahloma (2024) sostiene que, si bien la ansiedad prevalece entre los pacientes con acné, es posible que la severidad de la ansiedad no siempre se correlacione directamente con la duración del acné, lo que indica que la resiliencia psicológica individual y los sistemas de apoyo desempeñan un papel crucial en los resultados de salud mental.

No obstante, se evidenció que los pacientes con mayor tiempo presentaron un porcentaje significativo de ansiedad social. Hallazgo similar al obtenido por Cárdenas (2020) quien, encontró que a mayor tiempo de enfermedad referente al acné mayor también su nivel ansiedad social lo cual afecta su bienestar. Cabe destacar que son escasos los estudios que relacionan el tiempo de enfermedad con la ansiedad social, la característica clínica tiempo de enfermedad es vista frecuente como parte del perfil clínico en los estudios de acné.

En cuanto al tercer objetivo, se determinó que existe una relación estadísticamente significativa entre la característica clínica tiempo de tratamiento y ansiedad social de los pacientes con acné ($p < 0.05$), donde se evidenció que cuanto mayor es el tiempo de tratamiento, existe menos ansiedad social. Es decir, mientras avanza el tratamiento

se muestra mejoría en la evolución de la enfermedad, lo que conlleva a una disminución de la ansiedad social.

Este hallazgo sugiere que el abordaje terapéutico temprano podría aún no haber generado una mejoría clínica visible o estabilidad emocional, en comparación con aquellos que llevan tratamientos más prolongados, lo que concuerda con lo señalado por Alarcón (2020), quien reportó que el uso de antibióticos sistémicos por más de seis meses se asoció con una menor incidencia de complicaciones y posiblemente con mejor percepción de control sobre la enfermedad.

Dicho contexto, es reforzado por Duru y Örsal (2021), quienes en su estudio encontraron que después de meses de tratamiento, los síntomas de ansiedad social mejoraron significativamente en los pacientes con acné, lo que indica una relación positiva entre la duración del tratamiento del acné y la reducción de los síntomas de ansiedad social.

Referentes a las características epidemiológicas, el cuarto objetivo específico, responde a la relación entre la característica epidemiológica edad y ansiedad social de los pacientes con acné, donde se determinó que sí existe una relación estadística significativa entre la edad y la ansiedad social, donde se evidencia que los adolescentes son quienes padecen mayor frecuencia de ansiedad social, que las personas adultas.

Los hallazgos guardan relación con los estudios de Zambrano (2021) y Pacheco (2023) quienes refieren que los adolescentes son el grupo más afectado por el acné, tanto en prevalencia como en impacto emocional. Pacheco (2023) incluso reportó una razón de prevalencia de 3.96 para ansiedad en casos de acné severo en adolescentes. A diferencia de Bosio et al (2023) quienes encontraron que los afectados tenían edades de 19,9 a más. Ante ello, Vásquez et al. (2023) sostuvo que durante la adolescencia la imagen corporal y la aceptación social adquieren un papel central.

En cuanto, al quinto objetivo específico referente a la relación entre la característica epidemiológica sexo y ansiedad social de los pacientes con acné, se determinó que no existió relación estadísticamente significativa [$Rho = -0,46$, $p = 0,0700$ $p > 0,05$], y el sexo femenino es quien tuvo mayor frecuencia de asistencia al centro dermatológico.

Ante lo dicho, Greydanus et al. (2021) mencionaron que tanto, las mujeres como los hombres consideran que los efectos del acné en la apariencia son el aspecto más molesto de la enfermedad que pueden generar ansiedad social según la severidad. De igual modo, Szepietowska et al. (2024), sostienen que el impacto emocional del acné puede no estar condicionado exclusivamente por el género, sino por factores individuales y culturales. No obstante, los hallazgos difieren con Coronel et al. (2023) quienes en su estudio si encontraron asociación estadística entre el sexo y la ansiedad social ($p < 0.05$).

Los hallazgos obtenidos y la revisión de la literatura muestran que aún existe poca evidencia científica referente a la relación entre las características clínico-epidemiológicas y la ansiedad social.

CONCLUSIONES

Existe relación estadísticamente significativa entre la característica clínica severidad del acné y el nivel de ansiedad social, siendo los pacientes con acné severo quienes presentaron mayor prevalencia de ansiedad social.

No existió relación estadísticamente significativa entre la característica clínica tiempo de enfermedad y el nivel de ansiedad social. No hubo diferencias relevantes en el corte del tiempo.

Sí existió relación estadísticamente significativa entre la característica clínica tiempo de tratamiento y el nivel de ansiedad social. Mientras mayor es el tiempo de tratamiento, percibieron menor ansiedad social.

Referente a las características epidemiológicas, la edad sí tuvo una relación estadística significativa con el nivel de ansiedad social, predominando la ansiedad en el grupo etario de 17 a 19 años.

En tanto, la característica epidemiológica sexo no mostró relación estadística significativa con la ansiedad social, lo cual indica que tanto hombres como mujeres con acné pueden experimentar similares niveles de ansiedad social.

RECOMENDACIONES

Implementar estrategias de intervención psicoemocional en los servicios dermatológicos, especialmente dirigidas a adolescentes y pacientes con acné severo.

Incorporar evaluaciones psicológicas de rutina (como la detección de ansiedad social) en la atención integral de pacientes con acné.

Promover la continuidad del tratamiento dermatológico por periodos superiores a seis meses, acompañados de seguimiento clínico y educativo.

Desarrollar programas de educación para la salud dirigidos a pacientes jóvenes sobre el manejo del acné y sus implicancias psicosociales.

Fomentar nuevas investigaciones multicéntricas que evalúen factores psicológicos, sociales y culturales asociados a la ansiedad en pacientes con acné.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco a Dios por brindarme sabiduría y conocimiento para llevar a cabo mi investigación y por enseñarme el valor y el sacrificio para lograr las cosas.

Agradezco enormemente a mi familia, principalmente a mis padres, por su confianza, y apoyo emocional, por motivarme a que soy capaz de lograr mis metas.

Agradezco a mi asesora la Dra. Jenny Evelyn Cano Mejía, por su tiempo, dedicación, paciencia y asesoramiento, siendo mi guía para lograr realizar mi investigación.

Agradezco a la jefa del Centro Dermatológico DERMANORTE por brindarme la oportunidad de aplicar mis instrumentos y la confianza de continuar con mi proyecto de investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ahloma, L., Biyong, I., Ngo, S., Koulou, S., y Saka, B. (2024). El impacto del acné en la salud mental de mujeres y adultos jóvenes: un estudio multicéntrico de casos y controles con 300 pacientes en Lomé, Togo, África Occidental. *Psicología y Atención de Salud Mental*, 8(8). Recuperado de <https://doi.org/https://doi.org/10.31579/2637-8892/303>
- Alarcon, M. (2020). *Perfil clínico epidemiológico del acné. Servicio de Dermatología. Hospital Belén de Trujillo. 2009–2019*. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo Tesis para optar el Título profesional. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/42641>
- Badola, A. (2023). Una revisión actualizada sobre el acné. *Revista mundial de biología, farmacia y ciencias de la salud*, 14(3), 300-317. Recuperado de <https://doi.org/10.30574/wjbphs.2023.14.3.0266>
- Bae, I., Kwak, J., Na, C., Kim, M., Shin, B., y Choi, H. (2024). A Comprehensive Review of the Acne Grading Scale in 2023. *Annals of dermatology*, 36(2), 65–73. Recuperado de <https://doi.org/https://doi.org/10.5021/ad.23.094>
- Bonet, M., Garay, I., Valente, E., & Ruiz, A. (2023). Epidemiología e impacto en la calidad de vida de los pacientes con acné juvenil. *Piel*, 38(2), 83-88. Recuperado de <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.piel.2022.06.008>
- Bosio, M., Corball, M., Garay, L., Valente, E., & Ruiz, A. (2023). Epidemiología e impacto en la calidad de vida de los pacientes con acné juvenil. *Piel*, 38(2), 83-88. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.piel.2022.06.008>.
- Cárdenas, M. (2020). *Factores sociodemográficos y clínicos asociados a la afectación en la calidad de vida de los pacientes con acné que recibieron tratamiento en el Hospital Arzobispo Loayza de Lima*. Lima: Universidad Nacional Federico Villaeal. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.13084/2971>
- Coronel, C., & Rodríguez, D. (2023). *Depresión, ansiedad y calidad de vida en adolescentes con acné vulgar moderado severo en consultorio de dermatología en Chiclayo*. Pimentel: Universidad Señor de Sipán Tesis para optar el título. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12802/11137>
- Domenech, B., Martinez, M., Monteagudo, M., & Soria, N. (2024). Ansiedad social en la adolescencia: un estudio transnacional entre Francia y España. , 17(1), 1-17. *European Journal of Education and Psychology*, 17(1), 1-17. Recuperado de <https://revistas.uautonoma.cl/index.php/ejep/articl>

- Ghossanidewi, R., Ruchiatan, K., Puspitosari, D., Hindritiani, R., & Rakhmilla, L. (2023). Influencia de la gravedad del acné en la ansiedad por la apariencia social y la calidad de vida en estudiantes universitarios. *Journal of Pakistan Association of Dermatologists*, 33(4), 1514-1519. Recuperado de <https://www.jpap.com.pk/index.php/jpad/article/view/2231/2125>
- Goeller, C., Lachaume, N., & Bourrat, E. (2022). Acné. *EMC - Pediatría*, 57(2), 1-2. Recuperado de [https://doi.org/10.1016/S1245-1789\(22\)46501-2](https://doi.org/10.1016/S1245-1789(22)46501-2)
- Greydanus, D., Azmeh, R., Cabral, M., Dickson, C., & Patel, D. (2021). Acné en las primeras tres décadas de la vida: una actualización de un trastorno con profundas implicaciones para todas las décadas de la vida. *Disease-a-Month*, 67(4), 101103. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.disamonth.2020.101103>
- Jacques, C., López, T., Bennett, M., & Medina, L. (2022). Self-Reported Anxiety in Spain: a gendered approach one year after the start of COVID-19 pandemic. *Frontiers in Public Health*, 10(1). Recuperado de <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.873891>
- Kim, H., & Kim, Y. (2024). Exploración de los tratamientos del acné: desde los mecanismos fisiopatológicos hasta las terapias emergentes. *Revista internacional de ciencias moleculares*, 25(10), 5302. Recuperado de <https://doi.org/10.3390/ijms25105302>
- Kurhan, F., Ozaydin, Y., & Kubra, T. (2021). Ansiedad por la apariencia social en pacientes con acné vulgar: un estudio de casos y controles. *Haseki Tip Bulteni*, 59(3), 234-238. Recuperado de <https://doi.org/10.4274/haseki.galenos.2021.7183>
- Kutlu, Ö., Karadağ, A., Demirseren, D., İyidal, A., Tosun, M., & Kalkan, G. (2023). Características epidemiológicas de diferentes tipos de acné en adultos en Turquía: un estudio multicéntrico, prospectivo y controlado. *Acta Dermatovenerol APA*, 32, 49-55. Recuperado de <https://doi.org/10.15570/actaapa.2023.10>
- Merlano, D., Mora, D., & Llinás, D. (2020). *Impacto en la calidad de vida relacionada con salud en pacientes con enfermedades dermatológicas crónicas: dermatitis atópica, acné y psoriasis*. Colombia : Universidad del Norte. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10584/10596>
- Morshed, A., Noor, T., Uddin, M., Mili, F., Ikram, S., Rahman, M., & Uddin, M. (2023). Understanding the impact of acne vulgaris and associated psychological distress on self-esteem and quality of life via regression modeling with CADI, DLQI, and WHOQ. *Scientific Reports*, 13(1), 21084. Recuperado de <https://doi.org/10.1038/s41598-023-48182-6>

- Ojha, A., Solomon, J., Schrobilgen, A., Lo, A., Chandani, B., Vesely, N., & Foss, M. (2024). Desarrollo de un sistema de clasificación estandarizado y orientado al paciente para la gravedad del acné mediante fotografía . *Journal of the American Academy of Dermatology*, 91(3). Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2024.07.715>
- Pacheco, P. (2023). *Severidad de acné como factor de riesgo para ansiedad en estudiantes de la IE Santa Rosa–Trujillo*. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/10177>
- Palange, A., Barge, M., & Naikwadi, N. (2024). Revisión del acné vulgar y su tratamiento. *Revista asiática de investigación y desarrollo farmacéutico*, 12(3), 192-196. Recuperado de <https://doi.org/10.22270/ajprd.v11i3.1419>
- Pérez, M., & Barragán, A. (2022). *Revisando la evidencia de los retos en Salud*. España: Editorial Dykinson, S.L.
- Pilkionienė, I., Širvinskienė, G., Žemaitienė, N., & Jonynienė, J. (2021). Social Anxiety in 15–19 Year Adolescents in Association with Their Subjective Evaluation of Mental and Physical Health. *Children (Basel)*, 8(9), 737. Recuperado de <https://doi.org/10.3390/children8090737>
- Puig, L., Guerra, A., Conejo, J., Toribio, J., Berasategui, C., & Zsolt, I. (2013). Validación de la Escala de Gravedad del Acné Española (EGAE) . *Eur J Dermatol.*, 23, 233–240. <https://doi.org/10.1684/ejd.2013.2003>
- Rojas, M., & Silva, A. (2020). *Factores asociados a depresión y ansiedad en adolescentes con acné del distrito de Lambayeque, abril – noviembre* . Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo . Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12893/8497>
- Sajeed, A., Devaraj, Y., Sathyanarayana, B. D., Swaroop, M. R., & Bidarkar, S. (2020). A clinicoepidemiological study of adult acne. *International Journal of Research*, 6(1), 84. <https://doi.org/10.18203/issn.2455-4529.IntJResDermatol20195679> Recuperado de
- Shah, N., Shukla, R., Chaudhari, P., Patil, S., Patil, A., Nadkarni, N., & Goldust, M. (2021). Prevalencia del acné vulgar y su patrón clínico-epidemiológico en pacientes adultos: resultados de un estudio observacional prospectivo. , 20: 3. *J Cosmet Dermatol*, 3672-3678. Recuperado de <https://doi.org/10.1111/jocd.14040>
- Sharma, N., & Raina, G. (2024). 2024). Un estudio clínico-epidemiológico e investigativo del acné posadolescente. *Revista internacional de investigación en dermatología*, 10(5), 261-264. <https://doi.org/10.18203/issn.2455-4529.intjresdermatol20242359>

- Szepietowska, M., Stefaniak, A., Krajewski, P., & Matusiak, L. (2024). Las mujeres pueden tener acné menos severo, pero sufren más: un estudio transversal prospectivo sobre las consecuencias psicosociales en 104 pacientes polacos consecutivos con acné. *Journal of Clinical Medicine* , 13(1), 4. Recuperado de <https://doi.org/10.3390/jcm13010004>
- Vásconez, H., & López, C. (2023). *Imagen corporal y autoconcepto en adolescentes*. Universidad Ncional de Chimborazo. Recuperado de <https://doi.org/http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/11844>
- Vásquez, N., & Zorrilla, T. (2022). *Frecuencia de acné vulgar y características clínico epidemiológicas en estudiantes de la Universidad Nacional Pedro Ruíz Gallo, Lambayeque*. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12893/>
- Zambrano, P. (2021). *Características clínicas e inflamatorias del acné en pacientes del centro de salud Chacra Colorada, Lima - Perú, marzo a abril del 2021*. Universidad Privada San Juan Bautista. Recuperado de <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/3451>

ANEXOS Y APENDICES

1. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1 Características clínicas epidemiológicas	es un constructo compuesto, desde la vertiente clínica, abarcan los signos, los síntomas y la evolución del proceso inflamatorio del folículo pilosebáceo propio del acné; desde la perspectiva epidemiológica, incluyen los atributos individuales (demográficos, biológicos y comportamentales) de las personas que padecen esta afección cutánea (Goeller et al., 2022; Sajeed et al, 2020)	Será medido a través del cuestionario de características clínicas epidemiológicas y la escala de Gravedad del Acné Española (GAE)	Características clínicas	La severidad del acné	Ordinal Leve, Moderado Grave, Muy grave
				Tiempo de enfermedad	Nominal ≤ 5 meses >5 meses
				Tiempo de tratamiento	Nominal ≤ 6 meses > 6 meses
			Características epidemiológicas	Edad	Ordinal
				Sexo	Nominal Mujer Hombre
Variable 2 Ansiedad social	es un trastorno de ansiedad caracterizado por miedo persistente e irracional, que experimentan las personas por ser el foco de atención o el temor a manifestar una serie de comportamientos humillantes o embarazosos (OMS, 2024).	Será medido a través de la escala de evitación social y angustia (SAD)	Malestar subjetivo en situaciones de interacción social	Malestar subjetivo	Nominal Si ansiedad social No ansiedad social
			Evitación activa o el deseo de evitar a las mismas	Evitación	

2. Matriz de consistencia

PROBLEMA	VARIABLE	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p>¿Existe relación entre las características clínico-epidemiológicas y la ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025?</p>	<p>Variable 1 Características personales</p> <p>Variable 2 Ansiedad social</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación entre las características clínico-epidemiológicas y la ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025.</p> <p>Objetivos Específicos 1.- Identificar la relación entre la característica clínica severidad del acné y ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025. 2.- Identificar la relación entre la característica clínica tiempo de enfermedad y ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025. 3.- Identificar la relación entre la característica clínica tiempo de tratamiento y ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025. 4.- Identificar la relación entre la característica epidemiológica edad y ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025. 5.- Identificar la relación entre la característica epidemiológica sexo y ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025.</p>	<p>H₀: No existe relación significativa entre las características clínico-epidemiológicas y la ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025.</p> <p>H₁: Existe relación significativa entre las características clínico-epidemiológicas y la ansiedad social de los pacientes con acné atendidos en el centro dermatológico, Trujillo 2025.</p>	<p>Tipo: Básica Diseño: Descriptivo correlacional Población: Compuesta por 74 pacientes con acné atendidos en el Centro Dermatológico DERMANORTE durante el periodo enero 2025. Muestra: Muestreo censal. La muestra quedará conformada por el total de voluntarios durante el periodo de recolección de datos que cumplan criterios de inclusión y exclusión. Técnica: Encuesta Instrumentos: - Cuestionario de clínico-epidemiológicas - Escala de Gravedad del Acné Española (GAE). - Escala de evitación social y angustia (SAD).</p>

3. Instrumento de recolección de datos

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA**



Presentación:

Estimada(o) usuaria(o), reciba un cordial saludo, soy estudiante de la Universidad San Pedro, en esta oportunidad me dirijo a usted para hacerle presente el cuestionario referente a las Características clínicas epidemiológicas y la ansiedad social, que se realizará de manera anónima, cuyas respuestas son confidenciales.

Instrumento 1

El cuestionario de características clínico epidemiológicas

A continuación, se presenta una serie de datos clínicos-epidemiológicos, los cuales se solicita veracidad.

Edad	
Sexo	
Tiempo de enfermedad	
Tiempo de tratamiento	

ESCALA DE SEVERIDAD DE ACNÉ ESPAÑOLA (EGAE)

Autores: Puig J. y Guerra A. (2013)



A) Calificaciones para la cara (4 imágenes), B) Calificaciones para el pecho (3 imágenes) y C) Calificaciones para la espalda (3 imágenes). Se asignó un punto correlativo a cada imagen de calificación, asumiendo que la diferencia entre calificaciones es de 1 punto. El grado 1 es el menos grave y los grados 4 o 3 el más grave. De forma global se considerará el mayor grado. Marcar con “X” según corresponda.

Grado \ Área	CARA	PECHO	ESPALDA
Grado 1			
Grado 2			
Grado 3			
Grado 4			

Instrumento 2

ESCALA DE ANSIEDAD SOCIAL DE WATSON Y FRIEND (SOCIAL ANXIETY AND DISTRESS SCALE, (SADS))

Autores: Watson y Friend y validada por Chaves y Castaño (2008)

	V	F
1. Me siento relajado/a en situaciones sociales poco familiares		
2. Intento evitar situaciones que me obligan a ser muy sociable		
3. Me resulta fácil relajarme cuando estoy con desconocidos		
4. No deseo evitar a la gente		
5. Las situaciones sociales a menudo me disgustan		
6. Suelo sentirme relajado/a y cómodo/a en las situaciones sociales		
7. Suelo sentirme cómodo/a hablando con una persona del sexo opuesto		
8. Intento evitar hablar con otras personas, a menos que las conozca bien		
9. Si tengo la oportunidad de conocer a gente nueva, suelo aprovecharla		
10. A menudo me siento nervioso/a o tenso/a en reuniones informales en las cuales hay personas de ambos sexos		
11. Suelo estar nervioso/a cuando estoy con otras personas, a menos que las conozca bien		
12. Suelo sentirme relajado/a cuando estoy con mucha gente		
13. A menudo deseo huir de la gente		
14. Suelo sentirme incómodo/a cuando estoy con un grupo de personas a las que no conozco		
15. Suelo sentirme relajado/a cuando conozco a alguien por primera vez		
16. Me pone tenso/a y nervioso/a que me presenten a otras personas		
17. Aunque una habitación esté llena de desconocidos, puedo entrar en ella		
18. Evitaría acercarme y unirme a un grupo grande gente		
19. Cuando mis superiores quieren hablar conmigo, lo hago de buena gana		
20. A menudo me pongo nervioso/a cuando estoy con un grupo de personas		
21. Tengo tendencia a aislarme de la gente		
22. No me importa hablar con gente en fiestas o reuniones sociales		
23. Raramente me siento cómodo/a en un grupo grande de gente		
24. A menudo me invento excusas para evitar compromisos sociales		
25. A veces tomo la iniciativa de presentar a la gente		
26. Intento evitar actos sociales formales		
27. Suelo ir a cualquier compromiso social que tengo		
28. Me resulta fácil relajarme estando con otra persona		

4. Matriz de datos

N°	Edad	sexo	tiempo de enfermedad (MESES)	tiempo de tratamiento (MESES)	Severidad				Ansiedad	Código de ansiedad
					cara	pecho	Espalda	TOTAL		
1	24	1	5	4	3	0	0	3	14	0
2	21	2	4	4	3	0	3	3	14	0
3	22	1	4	8	3	0	0	3	15	0
4	18	1	3	6	4	3	3	4	18	1
5	22	2	4	9	4	0	3	4	13	0
6	23	1	5	11	3	3		3	17	0
7	18	2	3	5	3	0	3	3	20	1
8	22	1	6	6	3	0	0	3	11	0
9	23	1	4	9	3	3	0	3	17	0
10	30	1	7	11	1	0	0	1	11	0
11	20	2	3	7	3	0	0	3	12	0
12	22	1	6	10	3	0	0	3	15	0
13	29	1	3	6	3	0	0	3	12	0
14	27	2	3	8	3	0	0	3	11	0
15	18	1	6	5	4	0	0	4	18	1
16	24	1	7	8	3	0	0	3	13	0
17	18	1	4	9	2	0	0	2	13	0
18	19	2	5	3	3	0	0	3	11	0
19	26	2	6	3	4	0	0	4	18	1
20	25	2	4	11	3	0	3	3	12	0
21	21	1	6	8	3	3	0	3	11	0
22	17	1	4	6	4	0	4	4	18	1
23	28	1	3	4	3	3	0	3	13	0
24	20	1	3	7	4	0	0	4	16	0
25	19	1	3	8	2	0	0	2	10	0
26	20	1	6	11	3	0	0	3	14	0
27	19	2	3	5	4	0	3	4	18	1
28	24	1	3	9	3	0	0	3	13	0
29	20	1	7	9	2	0	0	2	11	0
30	19	2	3	9	2	0	0	2	13	0
31	21	1	3	7	2	2	0	2	16	0
32	18	2	5	5	1	0	0	1	13	0
33	28	1	4	5	3	0	0	3	10	0
34	31	1	6	3	3	0	0	3	17	0
35	26	2	3	4	3	0	3	3	13	0
36	23	1	3	8	3	0	0	3	11	0
37	20	2	3	6	3	0	0	3	11	0
38	22	1	4	3	3	0	0	3	13	0
39	22	2	5	4	3	0	0	3	12	0
40	25	1	3	8	3		3	3	11	0
41	23	1	6	11	3	0	0	3	10	0
42	23	1	5	3	2	0	0	2	12	0
43	19	2	5	5	3	0	0	3	12	0
44	18	1	3	8	3	0	0	3	14	0
45	19	1	4	8	4	0	0	4	18	1
46	21	2	3	5	4	0	0	4	8	0
47	20	1	3	6	3	0	0	3	11	0
48	29	2	5	4	3	3	0	3	15	0
49	18	1	4	5	3	0	0	3	12	0
50	20	1	3	5	3	0	0	3	17	0
51	18	2	4	11	2	0	0	2	15	0

52	19	1	3	3	2	0	0	2	17	0
53	19	2	3	3	4	2	0	4	17	0
54	20	2	4	10	2	0	0	2	14	0
55	18	1	3	3	1	0	1	1	11	0
56	19	1	4	5	4	0	4	4	18	1
57	20	1	5	4	4	0	0	4	13	0
58	18	1	6	4	4	0	0	4	19	1
59	23	1	5	4	2	0	0	2	14	0
60	24	1	6	8	3	0	0	3	13	0
61	35	1	5	5	4	0	0	4	18	1
62	19	2	5	10	3	0	0	3	13	0
63	23	1	4	9	4	3	0	4	16	0
64	18	2	4	3	3	0	3	3	13	0
65	21	1	4	5	3	0	3	3	16	0
66	20	1	3	4	3	0	0	3	9	0
67	24	1	4	5	3	0	0	3	14	0
68	28	1	4	4	2	0	0	2	17	0
69	20	1	4	8	3	0	0	3	14	0
70	17	1	4	4	3	0	0	3	16	0
71	21	1	3	7	3	0	3	3	14	0
72	17	1	3	5	4	0	3	4	18	1
73	18	1	3	5	4	3	0	4	18	1
74	23	1	4	6	3	0	0	3	14	0

5. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción:

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

Características clínico epidemiológicas y ansiedad social en pacientes con acné atendidos en un centro dermatológico, Trujillo 2025

Es un estudio desarrollado por: **Guzmán Olivares, Lourdes Emily perteneciente** a la Universidad San Pedro-

El objetivo de esta investigación es:

determinar la diferencia en el nivel de ansiedad social según las características clínico epidemiológicas de los pacientes con acné atendidos en un centro dermatológico, Trujillo 2025

Metodología:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Usted firmara el consentimiento aceptando participar en la encuesta
2. Se le brindara la encuesta para su llenado
3. Al culminar se procederá al recojo de las encuestas

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en las historias clínicas/ registros/ base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar en este estudio.

Confidencialidad:

Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que va a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Apellidos y nombres

Fecha

Firma del participante

6. Respuesta de aceptación del Centro dermatológico

Centro Dermatológico DermaNorte
Trujillo, 2025

Sra. Lourdes Emily Guzmán Olivares
Presente. -

Estimada Srta. Guzmán:

En atención a su solicitud para la aplicación de la encuesta titulada "**Características clínico-epidemiológicas y ansiedad social en pacientes con acné**", le informo que se le concede la **autorización para realizar dicho estudio** en las instalaciones del Centro Dermatológico **DermaNorte**, en Trujillo.

La realización de la encuesta deberá seguir los lineamientos indicados en su carta, resguardando la confidencialidad y privacidad de los participantes, y destinando los resultados únicamente a fines académicos.

Le solicitamos mantener coordinación con el personal administrativo para establecer los horarios adecuados y garantizar el normal desarrollo de las actividades del centro.

Le deseamos muchos éxitos en su investigación y quedamos atentos a cualquier requerimiento adicional.

Atentamente,


DERMANORTE S.A.C.
Aldo Augusto Ramírez Moya
GERENTE GENERAL
Aldo Ramírez Moya
DERMATOLOGÍA
CNP 55722 - RNE 26707

Dr. Aldo Augusto Ramírez Moya
Centro Dermatológico DermaNorte



CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS Y ANSIEDAD SOCIAL EN PACIENTES CON ACNÉ ATENDIDOS EN UN CENTRO DERMATOLÓGICO, TRUJILLO 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

30% 29%

INDICE DE SIMILITUD

FUENTES DE INTERNET

%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1 alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet 4%

2 datospdf.com Fuente de Internet 3%

3 repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet 2%

4 repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet 2%

5 Submitted to Submitted on 1691781499821 Trabajo del estudiante 2%

6 repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet 1%

7 rua.ua.es Fuente de Internet 1%

8 ma.fiadoc.com Fuente de Internet 1%

9	www.researchgate.net	Fuente de Internet	1
10	repositorio.ucv.edu.pe	Fuente de Internet	1
11	repositorio.uandina.edu.pe	Fuente de Internet	1
12	docplayer.es	Fuente de Internet	1
13	dspace.unitru.edu.pe	Fuente de Internet	1
14	repositorio.unsaac.edu.pe	Fuente de Internet	1
15	www.coursehero.com	Fuente de Internet	1
16	repositorio.upla.edu.pe	Fuente de Internet	1
17	repositorio.uss.edu.pe	Fuente de Internet	1
18	repositorio.usanpedro.edu.pe	Fuente de Internet	1
19	es.scribd.com	Fuente de Internet	<1
20	www.revisionporpares.com	Fuente de Internet	<1

21	opuntiabrava.ult.edu.cu	Fuente de Internet	<1%
22	pesquisa.bvsalud.org	Fuente de Internet	<1%
23	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo	Trabajo del estudiante	<1%
24	Submitted to Universidad Privada del Norte	Trabajo del estudiante	<1%
25	repositorio.continental.edu.pe	Fuente de Internet	<1%
26	repositorio.uns.edu.pe	Fuente de Internet	<1%
27	scielosp.org	Fuente de Internet	<1%
28	www.cat-barcelona.com	Fuente de Internet	<1%
29	Submitted to Universidad Católica de Santa María	Trabajo del estudiante	<1%
30	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia	Trabajo del estudiante	<1%
31	repositorio.unac.edu.pe	Fuente de Internet	<1%

32 doaj.org Fuente de Internet	<1
33 repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080 Fuente de Internet	<1
34 Submitted to aesanlucas Trabajo del estudiante	<1
35 repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	<1
36 Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1
37 Submitted to Universidad Sergio Arboleda Trabajo del estudiante	<1
38 helvia.uco.es Fuente de Internet	<1
39 repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	<1
40 repositorio.usil.edu.pe Fuente de Internet	<1

41	www.cochranelibrary.com	Fuente de Internet	<1%
42	www.repositorio.usanpedro.edu.pe	Fuente de Internet	<1%
43	ellatinodigital.com	Fuente de Internet	<1%
44	lookformedical.com	Fuente de Internet	<1%
45	repositorio.ucp.edu.pe	Fuente de Internet	<1%
46	repositorio.ucundinamarca.edu.co	Fuente de Internet	<1%
47	www.actasdermo.org	Fuente de Internet	<1%
48	Submitted to Universidad Europea de Madrid	Trabajo del estudiante	<1%
49	cienciadigital.org	Fuente de Internet	<1%
50	fdocument.org	Fuente de Internet	<1%

51	gemines.cl	Fuente de Internet	<1%
52	nycourts-dev.powerappsportals.us	Fuente de Internet	<1%
53	ortopediainfantilylesionesdeportivas.blogspot.c	Fuente de Internet	m<1
54	produccioncientificaluz.org	Fuente de Internet	<1%
55	publicaciones.usanpedro.edu.pe	Fuente de Internet	<1%
56	repositorio.ucsg.edu.ec	Fuente de Internet	<1%
57	www.juntadeandalucia.es	Fuente de Internet	<1%
58	www.nietoeditores.com.mx	Fuente de Internet	<1%
59	www.unicef.org	Fuente de Internet	<1%
60	archive.org	Fuente de Internet	<1%
61	repositorio.uap.edu.pe	Fuente de Internet	<1%

62 scholar.archive.org Fuente de Internet <1%

63 worldwidescience.org Fuente de Internet <1%

64 www.lifethroughthelensblog.com Fuente de Internet <1%

65 zagan.unizar.es Fuente de Internet <1%

66 www.gnp.com.mx Fuente de Internet <1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 6 words

Excluir bibliografía

Activo

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Guzman Oliveras Lourdes Emily <small>Apellidos y Nombres</small>	44565081 <small>DNI</small>	emilyguzmanolivas@gmail.com <small>Correo Electrónico</small>	
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo Académico	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Título Profesional	<input type="checkbox"/> Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			
Características clínico epidemiológicas y ansiedad social, en pacientes con acné atendidos en un centro Dermatológico, Trujillo 2025.			
5. Programa Académico			
Enfermería			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Abierto o Público ³ (info:eu-repo/semantics/openAccess)	<input type="checkbox"/> Acceso restringido ⁴ (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)		
Embargo (Máximo 24 meses) <small>(info:eu-repo/semantics/embargoedAccess)</small>	Fecha de Liberación de embargo: ___/___/___ (Formato: día / mes / año)		
(*) En caso de restringido y embargo sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.⁶

Ciudad	Día	Mes	Año
Trujillo	04	12	25





 Firma

Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8 inciso 8.2.
 2. Ley N° 30035, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
 3. Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
 4. En caso de que el autor elija la segunda opción únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCITEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
 5. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
 6. Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI⁷ Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA⁸.

Nota - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32.3)