



**UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO**



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CALIDAD DE VIDA CON ESCALA CADI Y SU
RELACIÓN CON LA SEVERIDAD DEL ACNÉ
VULGAR MEDIANTE ESCALA GAGS, HOSPITAL
REGIONAL LAMBAYEQUE.**

TESIS

Para optar el Título de:

MÉDICO CIRUJANO

**AUTORES: Br. Jhonatan Fernando Sajami Puertas
Br. Eva María Zamora Talaverano**

Lambayeque, Marzo 2017



**UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO**



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CALIDAD DE VIDA CON ESCALA CADI Y SU
RELACIÓN CON LA SEVERIDAD DEL ACNÉ
VULGAR MEDIANTE ESCALA GAGS, HOSPITAL
REGIONAL LAMBAYEQUE.**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO DE

MÉDICO CIRUJANO

Br. Jhonatan Fernando Sajami Puertas
AUTOR

Br. Eva Maria Zamora Talaverano
AUTOR

Dr. Winston Maldonado Gómez
ASESOR TEMÁTICO

Dr. Eric Ricardo Peña Sanchez
ASESOR METODOLÓGICO



**UNIVERSIDAD NACIONAL
PEDRO RUIZ GALLO**



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CALIDAD DE VIDA CON ESCALA CADI Y SU
RELACIÓN CON LA SEVERIDAD DEL ACNÉ
VULGAR MEDIANTE ESCALA GAGS, HOSPITAL
REGIONAL LAMBAYEQUE.**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO DE

MÉDICO CIRUJANO

MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR

Dr. Orlando Velasco Vela
PRESIDENTE

Dr. Jorge Montenegro Perez
SECRETARIO

Dr. Nestor Rodriguez Alayo
VOCAL

Dra. Juan Salazar Huerta
SUPLENTE

DEDICATORIA

- ❖ *A mis padres: Fernando y Consuelo, pilares fundamentales en el recorrer de mi vida, cuyo sentir y apoyo queda materializado en este último paso de este gran camino.*
- ❖ *A mis hermanos, Frank y Fernando, por ser esa motivación y fuerza que me permite dar cada paso y seguir adelante.*
- ❖ *A Eugenio, mi abuelo, que desde la tierra y ahora ya en el cielo ha guiado y es parte de mi formación.*

Jhonatan Fernando Sajami Puertas

- ❖ *A mis padres: Antonia y Edmundo su apoyo incondicional, consejos, comprensión y amor, sentaron en mí, las bases de lo que ahora soy.*
- ❖ *A mi hermana, Angela en ella tengo el espejo en el cual me quiero reflejar, pues su gran corazón me lleva a admirarla cada día más.*
- ❖ *A mis tíos Yolanda y Willy, por todo el apoyo brindado durante estos años.*
- ❖ *A mis abuelitos: Marcelina y Edmundo que desde el cielo me guían día a día.*

Eva Zamora Talaverano

AGRADECIMIENTOS

- ❖ Agradecemos a Dios por protegernos siempre y darnos fuerzas para superar dificultades en todas las etapas de nuestra vida.
- ❖ Al Dr. Winston Maldonado Gómez, Asesor Temático y Dr. Ricardo Peña Sánchez, Asesor Metodológico, por su apoyo en el proceso de la investigación.
- ❖ A los docentes de nuestra alma mater, que han formado parte de nuestra vida profesional mediante conocimientos, consejos y motivación.
- ❖ Al personal de salud del Hospital Regional Lambayeque, por su amabilidad y ayuda al desarrollo y ejecución de nuestra tesis
- ❖ A nuestros amigos y futuros colegas, porque nos hemos acompañado y motivado mutuamente para no desfallecer en nuestro sueño.

Muchas gracias y que Dios los bendiga.

**SAJAMI PUERTAS JHONATAN FERNANDO
ZAMORA TALAVERANO EVA MARIA**

CONTENIDO



RESUMEN

ABSTRACT

	Pág.
I. INTRODUCCION.....	09
II. MATERIAL Y METODOS.....	14
III. RESULTADOS.....	18
IV. DISCUSION	27
V. CONCLUSIONES.....	32
VI. RECOMENDACIONES.....	34
VII. REFERENCIASBIBLIOGRAFICAS.....	36
VIII. ANEXOS.....	39

CALIDAD DE VIDA CON ESCALA CADI Y SU RELACIÓN CON LA SEVERIDAD DEL ACNÉ VULGAR MEDIANTE ESCALA GAGS, HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE.

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue evaluar la calidad de vida y severidad de acné vulgar que afecta la función estética de la piel, con la finalidad de brindar un abordaje integral y multidisciplinario.

Se evaluaron 179 pacientes, diagnosticados de Acné vulgar, atendidos en consultorio externo de dermatología del Hospital Regional Lambayeque. Se utilizó la escala CADI (Cardiff Acne Disability Index) evaluando niveles de calidad de vida y la escala GAGS (Global Acne Grading System) evaluando grados de severidad de acné. Además, se consideró: edad, sexo, grado de instrucción y antecedente de tratamiento; para obtener una base de datos y determinar frecuencias además aplicar la prueba del Chi cuadrado, con un nivel de $p < 0.05$ como significativo.

Los niveles de calidad de vida fueron: alteración moderada, 44.7%; alteración leve 40.8%; alteración grave 14% y sin alteración 0.6%. Los grados de severidad del acné fueron: moderado, 53.1%; leve 35.8%; severo 10.1% y muy severo 1.1%. No existe asociación entre los niveles de calidad de vida y los grados de severidad de acné vulgar ($p > 0.05$). Existe asociación significativa entre calidad de vida CADI con la edad ($p < 0.05$) y grado de severidad con el sexo ($p < 0.05$); además de una asociación leve entre grado de severidad con grado de instrucción ($p < 0.1$). Según características sociodemográficas, predominó el grupo etario de 18 a 32 años con 58.1%, no hubo diferencia entre varones 50.3% y mujeres 49.7%, fueron de nivel superior 56.4%, y no recibieron tratamiento previo el 57% de pacientes.

Se concluye que la calidad de vida según CADI es independiente de la severidad del acné vulgar según GAGS en la población estudiada.

Palabras clave: *Acné vulgar, calidad de vida, severidad del acné.*

ABSTRACT

The objective of the present investigation was the quality of life and the severity of vulgaris that affects the aesthetic function of the skin, in order to provide an integral and multidisciplinary approach.

We evaluated 179 patients, diagnosed with Acne vulgaris, treated at an external dermatology clinic of the Hospital regional Lambayeque. The CADL (Cardiff Acne Disability Index) scale was used to assess levels of quality of life and the GAGS (Global Assessment System for Acne) scale assessing degrees of severity of acne. In addition, we considered: age, sex, education level and treatment history; To obtain a database and determine the frequencies of applying the Chi square test, with a level of $p < 0.05$ as significant.

The quality of life levels was: moderate alteration, 44.7%; Mild alteration 40.8%; Severe alteration 14% and without alteration 0.6%. The degrees of severity of acne were: moderate, 53.1%; Slight 35.8%; Severe 10.1% and very severe 1.1%. There is no association between quality of life levels and degrees of severity of acne vulgaris ($p > 0.05$). There is a significant relationship between quality of life and degree of severity with sex ($p < 0.05$); In addition to a degree association between degree of severity and degree of instruction ($p < 0.1$). According to sociodemographic characteristics, the age group predominated from 18 to 32 years old, with 58.1%, no difference between men 50.3% and women 49.7%, were higher level 56.4%, and did not receive prior treatment in 57% of patients.

We conclude that the quality of life according to CADL is independent of the severity of acne vulgaris according to GAGS in the studied population.

Keywords: Acne Vulgaris, quality of life, severity of acne,

I. INTRODUCCIÓN

I.- INTRODUCCION

El acné es uno de los padecimientos dermatológicos más frecuentes (1), siendo una enfermedad crónica de la piel que afecta a todos los seres humanos alguna vez en la vida (2)

Combinando la edad con el género, Rademaker y Col. demuestran una frecuencia de acné de 61% a los 12 años y de 83% a los 16 años en el sexo femenino; y de un 40% a los 12 años aumenta a un 95% a los 16 años en el sexo masculino (3).

Su fisiopatología se debe a varios factores entre ellos la hipersecreción sebácea por la acción androgénica de las hormonas, el taponamiento del folículo piloso por material queratósico e irritación de las paredes foliculares por sebo y bacterias. (2)

La lesión primaria del acné es el microcomedón, que puede evolucionar hacia comedón siendo este cerrado o abierto. (4) y se clasifica de muchas formas dentro de ellas por su severidad.

La clasificación de severidad de acné no es universal ya que se presentan muchas escalas; dentro de ellas la escala GAGS (CLASIFICACIÓN GLOBAL DEL ACNÉ) que considera seis lugares en la cara y el pecho / espalda superior, con un factor para cada ubicación basado más o menos en la superficie, la distribución y la densidad de las unidades pilosebácea. La gravedad se califica como leve si la puntuación es de 1-18, con moderada puntuaciones de 19 a 30, graves con las puntuaciones 31-38, y como muy grave si la puntuación es más de 38. (5)

Como sabemos el acné es uno de los padecimientos dermatológicos más frecuentes y de gran impacto psicológico y emocional, desencadenando muchas veces alteraciones conductuales que conllevan a un menoscabo en la calidad de vida, siendo esta un concepto muy amplio que combina salud física, estado fisiológico, nivel de independencia, relaciones sociales, creencias y relaciones con el ambiente. (6)

Por este motivo, se viene desarrollando en el mundo médico la idea de "calidad de vida relacionada con la salud". Esto corresponde a una noción más limitada de la calidad de vida, se refiere sólo a las "dimensiones" que están relacionadas específicamente y directamente con la salud, y excluye elementos como la libertad, creencias y ambiente de la persona. (7)

La aplicación de los estudios de calidad de vida en dermatología es reciente. Sin embargo, tiene particular interés en este campo, puesto que las enfermedades de la piel generalmente ejercen un impacto fuerte sobre las relaciones sociales, el estado psicológico y las actividades de la vida diaria.

El Índice de Discapacidad de Acné de Cardiff (CADI) (Motley y Finlay, 1992) es un cuestionario corto de 5 preguntas derivado del Índice de Discapacidad del Acné más largo y está diseñado para su uso en adolescentes y adultos jóvenes con acné. Es autoexplicativo y puede ser simplemente entregado al paciente y se le pide que lo complete. (8)

A continuación, se describen los resultados de diversos autores sobre la relación entre el nivel de calidad de vida y la severidad del acné.

Eleni Tasoula (Grecia,2012) en su estudio realizado con 1560 adolescentes concluye que , el acné afecta a la calidad de vida en dichos participantes y el impacto es proporcional a la gravedad de este (9).

N Walker (Escocia,2006) concluye que la validación cruzada de la CLDQI y CADI realizada en 178 adolescentes, demostró buena correlación entre ambas escalas, su fácil administración e identifico que la autovaloración del acné se produjo en el 83% de los participantes, con una distribución similar por sexo (54% varones; 46% mujeres); 11% de los adolescentes perciben que sus vidas fueron afectadas de manera significativa por su acné, 8% moderada a grave, 3% gravemente. (10)

Virgilio Santamaría González, Rita Lucía Valdés Webster (México, 2006), con 403 pacientes quienes concluyen que, la percepción de la calidad de vida fue peor en los sujetos con acné, independientemente de la severidad del mismo. (11)

Gloria María Choquehuanca Zambrano en el hospital Belén de Trujillo – 2014 con 90 adolescentes concluye que la severidad de la enfermedad es factor de riesgo asociado a baja calidad de vida en adolescentes con acné. (12)

Amal Kokandi (Arabia Saudita, 2010) en su estudio realizado en 112 estudiantes universitarios, donde concluye que la gravedad clínica del acné por sí sola no afecta a la calidad de vida y señala que pueden existir muchos otros factores pueden jugar un papel importante. (13)

Evelyn Ogedegbe y col (Nigeria – 2014), con 160 adolescentes, donde concluyen que la mayoría de los adolescentes de su estudio tenían acné vulgar leve, y el impacto general en su calidad de vida fue leve. Sin embargo, la correlación entre el impacto y la gravedad del acné psicosocial era débil por lo tanto tenían necesidad de realizar estudios similares en otras partes de su país (5)

La presente investigación se justifica, porque la piel además de ser el órgano más grande del cuerpo, y de cumplir numerosas funciones tales como la de protección, cumple también una función estética, la cual puede verse afectada si se presenta alguna patología en ella, pudiendo alterar de manera considerable la calidad de vida de las personas que lo padezcan.

Por lo tanto, con el presente trabajo se pretende ayudar a brindar un abordaje integral y multidisciplinaria por el profesional de salud y no solo quedando delimitado a un problema orgánico – estético.

Formulación del Problema.

¿Existe relación entre los niveles de Calidad de vida con escala CADI con los grados de severidad del Acné Vulgar mediante escala GAGS en pacientes atendidos en el Hospital Regional Lambayeque?

Objetivo general:

Evaluar los niveles de calidad de vida medida con escala CADI en relación a la severidad del acné vulgar con escala GAGS en pacientes atendidos en el Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo 2017.

Objetivos específicos:

- a) Describir las características sociodemográficas en los pacientes con diagnóstico de acné: sexo, edad, grado de instrucción y tratamiento previo.
- b) Identificar los grados de severidad del acné, según escala GAS en los pacientes con diagnóstico de acné vulgar.
- c) Identificar la ubicación y la lesión más frecuente en los pacientes con diagnóstico de acné vulgar.
- d) Identificar los niveles de calidad de vida en los pacientes con diagnóstico de acné vulgar.
- e) Relacionar los niveles de calidad de vida con los grados de severidad del acné vulgar.
- f) Relacionar los niveles de calidad de vida con las características sociodemográficas.
- g) Relacionar los grados de severidad del acné con las características sociodemográficas.

II. MATERIALES Y METODOS

II.- MATERIAL Y METODOS

1. Diseño de contrastación de hipótesis

Para el estudio usamos un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, mediante un tipo de estudio descriptivo correlacional.

2. Población y muestra

La Población objeto del estudio estará constituida por los pacientes atendidos en consultorio externo de dermatología, diagnosticados con Acné vulgar en el Hospital Regional Lambayeque del año 2016, que asciende a un total de 617 pacientes.

- **Tamaño de la muestra**

Los cuáles serán clasificados mediante los siguientes criterios de selección, determinando el tamaño muestral mediante el programa Epidat V. 4.1 “Tamaños de muestra según proporción”: con una población de 617 personas, proporción esperada de 20.6% (14), nivel de confianza de 95%, efecto de diseño 1, y precisión al 5% obteniendo un total de 179 pacientes.

Para la selección se aplicará un muestreo probabilístico aleatorio sistemático.

- **Criterios de inclusión**

- Pacientes con diagnóstico de acné vulgar y lesiones visibles y Pacientes de diferentes edades y sexo.

- **Criterios de exclusión**

- Pacientes que no deseen participar del proyecto.
- Pacientes que cumplan los criterios de inclusión, pero que cursen con dificultad con el idioma español.

3. Materiales, Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

3.1. Materiales

- Base de datos del servicio de Dermatología Hospital Regional
- Ficha de Recolección de datos

3.2. Instrumento de recolección de datos

- Para la recolección de datos los pacientes llenaron una encuesta autoadministrada (Anexo N°2) previo llenado de consentimiento informado (Anexo N°1); durante la atención médica en el consultorio de Dermatología del Hospital Regional Lambayeque, donde se consignaron datos personales (edad, sexo, grado de instrucción) antecedente de tratamiento de enfermedad y el cuestionario CADI.
- El médico utilizó la escala GAGS [sistema de clasificación global del acné] (Anexo N°3) para definir severidad del acné durante la atención médica en el consultorio de Dermatología del Hospital Regional Lambayeque.

4. Análisis estadístico de datos

Luego de completar la muestra, se trasladó la información a un software Microsoft Excel 2013 con la finalidad de elaborar la base de datos y proceder a realizar el análisis respectivo utilizando el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences SPSS v22.0. (15,16)

Estadística descriptiva. Esta información fue presentada luego en cuadros de entrada simple y doble.

Estadística Analítica. Se aplicó el test de Chi cuadrado para establecer la relación entre las variables. Si la posibilidad de equivocarse es menor al 5% ($p < 0.05$) se asumirá resultados significativos.

5. Aspectos éticos

La presente investigación contará con la autorización de las autoridades pertinentes del Hospital Regional Lambayeque de Chiclayo y de la Universidad “Pedro Ruiz Gallo”. Dentro los aspectos éticos, se tomará en cuenta la declaración de Helsinki II. y la ley general de salud (D.S. 017-2006-SA y D.S. 006-2007-SA). (17,18)

III. RESULTADOS

III.- RESULTADOS

**CUADRO 01. Distribución de las características sociodemográficas de pacientes
con Acné Vulgar Hospital Regional Lambayeque -2017**

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRAFICAS		n	%
EDAD (años)	< 12	0	0,0
	12- 14	18	10,1
	15 - 17	51	28,5
	18 - 32	104	58,1
	> 32	6	3,4
	Total	179	100,0
SEXO	Mujeres	89	49,7
	Varones	90	50,3
	Total	179	100,0
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	1	,6
	Secundaria	77	43,0
	Superior	101	56,4
	Total	179	100,0
TRATAMIENTO PREVIO	si	77	43,0
	no	102	57,0
	Total	179	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

Promedio de edad: 21.2 años

CUADRO 02. Niveles de Calidad Vida de pacientes con Acné Vulgar Hospital Regional Lambayeque -2017

NIVELES DE CALIDAD DE VIDA	n	%
Sin menoscabo por acné	1	,6
Alteración leve por acné	73	40,8
Alteración moderada por acné	80	44,7
Alteración grave por acné.	25	14,0
Total	179	100.0

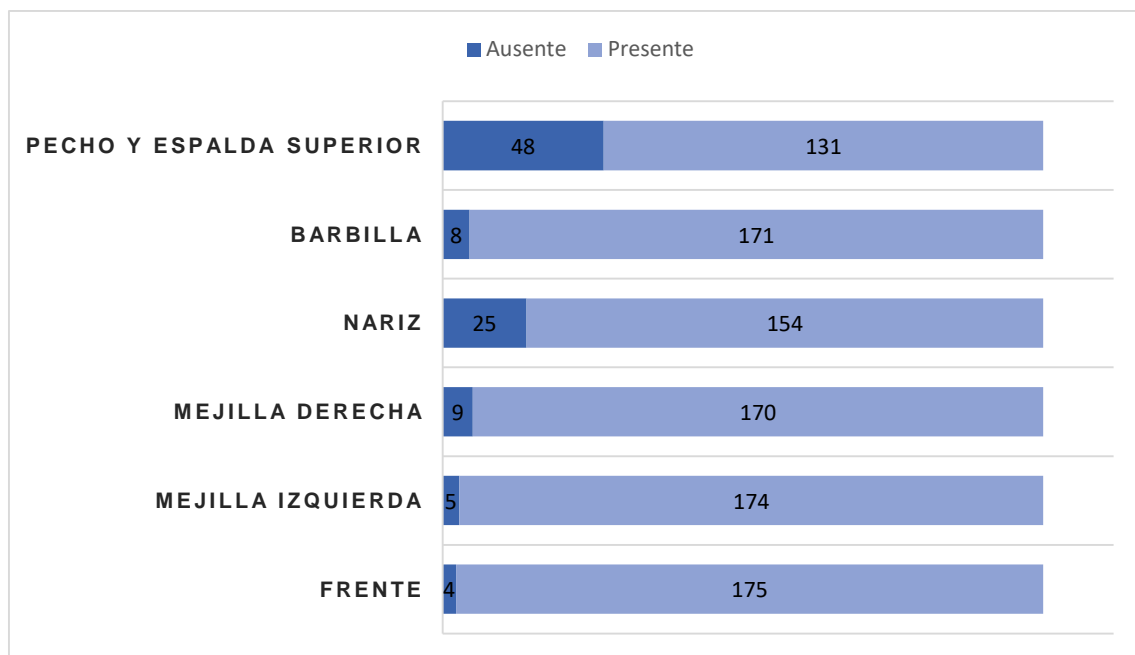
Fuente: Ficha de recolección de datos

CUADRO 03. Severidad de Acné Vulgar en pacientes del Hospital Regional Lambayeque -2017

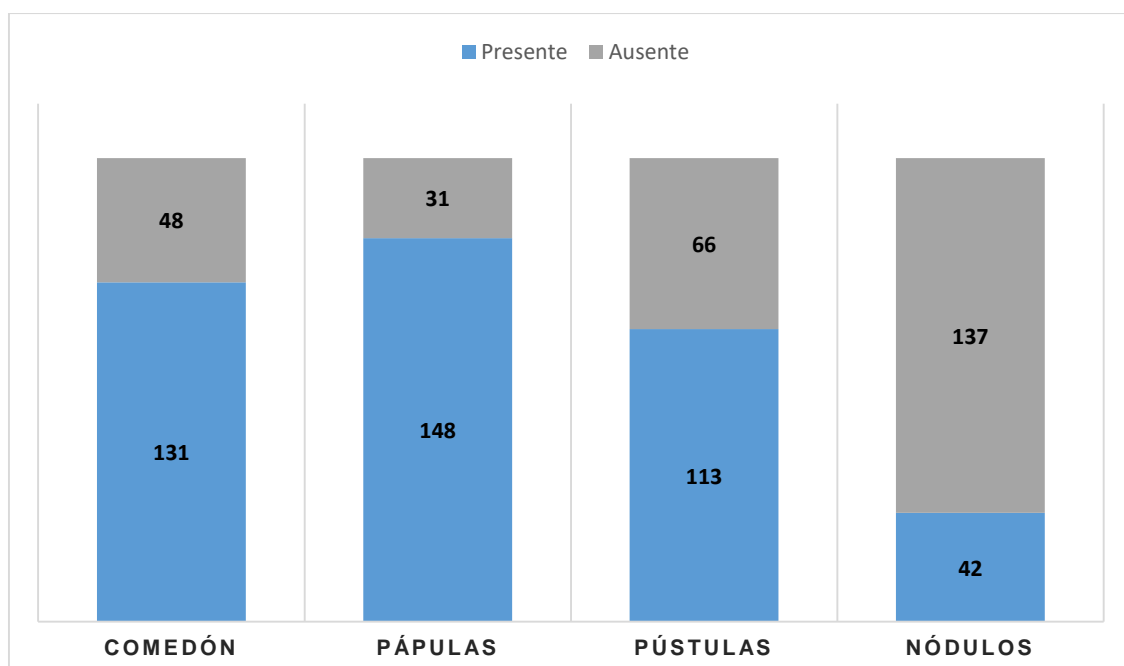
SEVERIDAD DE ACNE VULGAR	n	%
Leve	64	35,8
Moderado	95	53,1
Severo	18	10,1
Muy severo	2	1,1
TOTAL	179	100.0

Fuente: Ficha de recolección de datos

**GRAFICO N° 01. Frecuencia de localización de lesiones en pacientes del Hospital
Regional Lambayeque -2017**



**GRAFICO N° 02. Frecuencia del tipo de lesiones en pacientes del Hospital
Regional Lambayeque -2017**



CUADRO 04. Nivel calidad vida y grado de severidad de acné en pacientes con**Acné Vulgar Hospital Regional Lambayeque -2017**

CALIDAD DE VIDA	SEVERIDAD				TOTAL
	leve	Moderado	severo	Muy severo	
Sin menoscabo	1	0	0	0	1
Alteración leve	31	37	4	1	73
Alteración	28	42	10	0	80
Alteración grave	4	16	4	1	25
TOTAL	64	95	18	2	179

Fuente: Ficha de recolección de datos

Estadísticos: Chi cuadrado $\chi^2 = 11.773$, $P = 0.226$, Significativo $p < 0.05$, se concluye que no Existe asociación entre calidad de vida con severidad de acné.

CUADRO 05. Severidad del acné vulgar y sexo en pacientes con Acné Vulgar**Hospital Regional Lambayeque -2017**

GAGS	SEXO		TOTAL
	Femenino	Masculino	
Leve	37	27	64
Moderado	49	46	95
Severo	3	15	18
Muy severo	0	2	2
TOTAL	89	90	179

Fuente: Ficha de recolección de datos

Estadísticos: Chi cuadrado $\chi^2 = 11.652$, $P = 0.009$, Significativo $p < 0.05$, se concluye que Existe asociación entre severidad del acné y sexo.

CUADRO 06. Severidad del acné vulgar y edad en pacientes con Acné Vulgar
Hospital Regional Lambayeque -2017

ESCALA GAGS	EDAD				TOTAL
	12-14	15-17	18-32	<32	
Leve	11	19	34	0	64
Moderado	6	24	59	6	95
Severo	1	8	9	0	18
Muy	0	0	2	0	2
TOTAL	18	51	104	6	179

Fuente: Ficha de recolección de datos

Estadísticos: Chi cuadrado $\chi^2 = 14.327$, $P = 0.111$, Significativo $p < 0.05$, se concluye que no Existe asociación entre severidad de acné vulgar y edad

CUADRO 07. Severidad del Acné V. y G. de instrucción en pacientes con Acné Vulgar Hospital Regional Lambayeque -2017

ESCALA GAGS	GRADO DE INSTRUCCIÓN			TOTAL
	primaria	secunda	superior	
Leve	0	29	35	64
Moderados	0	41	54	95
Severo	1	7	10	18
Muy severo	0	0	2	2
TOTAL	1	77	101	179

Fuente: Ficha de recolección de datos

Estadísticos: Chi cuadrado $\chi^2 = 10.668$, $P = 0.099$, Significativo $p < 0.1$, se concluye que existe asociación leve entre severidad de acné y grado de instrucción

CUADRO 08. Severidad del acné vulgar y antecedente de tratamiento previo en pacientes con Acné Hospital Regional Lambayeque -2017

GAGS	TRATAMIENTO PREVIO		TOTAL
	si	no	
Leve	25	39	64
Moderado	43	52	95
Severo	8	10	18
Muy severo	1	1	2
TOTAL	77	102	179

Fuente: Ficha de recolección de datos

Estadísticos: Chi cuadrado $\chi^2 = 0.659$, $P = 0.883$, Significativo $p < 0.01$, se concluye que No existe asociación entre severidad de acné y tratamiento previo.

CUADRO 09. Nivel de calidad de vida y edad en pacientes con Acné Vulgar, Hospital Regional Lambayeque -2017

CALIDAD DE VIDA	EDAD				TOTAL
	12-14	15-17	18-32	<32	
Sin menoscabo	0	0	1	0	1
Alteración leve	15	23	32	3	73
Alteración moderada	1	23	55	1	80
Alteración grave	2	5	16	2	25
TOTAL	18	51	104	6	179

Fuente: Ficha de recolección de datos

Estadísticos: Chi cuadrado $\chi^2 = 22.913$, $P = 0.006$, Significativo $p < 0.05$, se concluye que Existe asociación entre calidad de vida y edad.

**CUADRO 10. Nivel de calidad de vida y sexo en pacientes con Acné Vulgar
Hospital Regional Lambayeque -2017**

CALIDAD DE VIDA	SEXO		TOTAL
	Femenino	Masculino	
Sin menoscabo	0	1	1
Alteración leve	30	43	73
Alteración moderada	43	37	80
Alteración grave	16	9	25
TOTAL	89	90	179

Fuente: Ficha de recolección de datos

Estadísticos: Chi cuadrado $\chi^2 = 5.70$, $P = 0.126$, significativo $p < 0.05$,
se concluye que No existe asociación entre CADI y sexo

**CUADRO 11. Nivel de calidad de vida y Grado de instrucción en pacientes con
Acné Vulgar Hospital Regional Lambayeque -2017**

CALIDAD DE VIDA	GRADO DE INSTRUCCIÓN			TOTAL
	p	secundaria	Superior	
Sin menoscabo	0	0	1	1
Alteración leve	1	41	31	73
Alteración moderada	0	29	51	80
Alteración grave	0	7	18	25
TOTAL	1	77	101	179

Fuente: Ficha de recolección de datos

Estadísticos: Chi cuadrado $\chi^2 = 11.671$, $P = 0.07$, significativo $p < 0.1$,
se concluye que Existe asociación leve entre CADI y grado de
instrucción

CUADRO 12. Nivel de calidad de vida y antecedente de tratamiento previo en pacientes con Acné Vulgar Hospital Regional Lambayeque -2017

CALIDAD DE VIDA	Tratamiento previo		TOTAL
	SI	NO	
Sin menoscabo	0	1	1
Alteración leve	34	39	73
Alteración moderada	33	47	80
Alteración grave	10	15	25
TOTAL	77	102	179

Fuente: Ficha de recolección de datos

Estadísticos: Chi cuadrado $\chi^2 = 1.327$, $P = 0.723$, significativo $p < 0.05$, se concluye que No existe asociación entre CADI y tratamiento previo

V. DISCUSIÓN

V.- DISCUSSION

A La realización de la presente investigación estuvo motivada porque el acné vulgar es una patología frecuente de la piel , pudiendo alterar de manera considerable la calidad de vida de las personas que lo padecen, por lo que se evaluaron los niveles de calidad de vida medida con escala CADL y la severidad de acné vulgar con escala GAGS en pacientes atendidos en el Hospital Regional Lambayeque de Chiclayo durante el periodo 2017, para luego relacionarlos; y además conocer sus características sociodemográficas.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.

Según los resultados observados en el Cuadro 01, se aprecia que los grupos etarios que presentan mayor frecuencia de acné vulgar son el de 18 a 32 años y el de 15 a 17 años con 58.1% y 28.5% respectivamente. Al comparar con los antecedentes **Santamaría V, y Valdés R.** encuentra que el grupo de edad más afectado fue de 21 - 25 años, concordante con la frecuencia para el primer grupo etario; mientras que **Walker N.** halla 83 % de adolescentes valor muy superior al de 28.5% hallado en el presente estudio para adolescentes. Esto se explicaría por tipo de población estudiada, siendo nuestra población semejante al de **Santamaría** y más añosa a la población de **Walker**, quien estudio solo en universitarios. También se obtuvo el promedio de edad que fue de 21.2 años, valor superior a los reportados por **Choquehuanca G.** de: 16,8 años y por **Tasoula E.** de 15,7 años; debido a que ellos se limitaron a estudiar la población adolescente.

No hubo diferencia significativa entre el sexo de los pacientes evaluados ya que tienen valores que oscilan en 50% cada uno, resultados semejantes obtuvieron **Tasoula E.** 51% varones ,49% mujeres y **Ogedegbe E. y col.** Varones: 51.9%, Mujeres: 49.1; mientras que encuentran un predominio de varones, tales como **Walker N** 54% y **Santamaría V, y Valdés R.** 66%. Pero **Choquehuanca G.** halla un leve predominio de

53,4 % de mujeres. En consecuencia, existe una variabilidad de acné vulgar según el sexo que dependería del lugar geográfico.

En relación al grado de instrucción el acné vulgar se dividió entre los de nivel educativo superior con 56.4% y secundaria con 43. %, que es concordante con la mayor frecuencia obtenidas en los grupos etarios antes mencionados. Cuando se compara con los antecedentes, **Walker N** nivel superior 100%, **Santamaría V**, **Valdés R** nivel secundaria 26% y Superior 72.3 % y **Amal Kokandi** 100% superior, se observa que estos hallaron valores diversos con predominio en nivel superior debido a la población universitaria estudiada.

Cuando se analiza si los pacientes recibieron tratamiento previo a la determinación del nivel de calidad de vida, se obtuvo que el 43% si lo hizo, valor inferior al comparado con **Walker N** quien menciona que el 66% recibió tratamiento médico, esto se explicaría por factor económico y descuida de su autoestima

CARACTERÍSTICAS DE LAS LESIONES

El tipo de lesión más frecuente es la pápula, seguida del comedón, y la que se presentó en menor número es el nódulo; respecto a la localización, la cara fue más prevalente que, el pecho y la espalda. Siendo la frente la región más afectada; ya que existe una mayor distribución de glándulas sebáceas en estas regiones.

CALIDAD DE VIDA CON ESCALA CADI

Los niveles de calidad de vida evaluada con escala CADI, que predominaron son alteración moderada por acné vulgar con 44.7% y de alteración leve con 40.8%. Estos resultados están próximos a los hallados por **Choquehuanca G.** quien obtiene una alteración leve de 38.9% y también a la alteración leve obtenido por **Tasoula E.** Todos estos valores son muy superiores a los reportados por **N Walker**, quien obtiene 11% leve, 6% moderado, 3 % grave, esto se explicaría por la procedencia de la población

estudiada de Escocia, que es un país desarrollado donde la población posee mayor nivel socioeconómico que favorece la prevención y el tratamiento precoz del acné, evitando consecuencias en la calidad de vida.

SEVERIDAD DE ACNÉ VULGAR CON ESCALA GAGS

En la severidad del acné evaluada con escala GAGS, predominó el grado de severidad moderado con 53.1%. Este resultado es superior al encontrado por **Santamaría V, Valdés R** con 41.6%, y más al encontrado por **Amal Kokandi y Ogedegbe E. y col.** Cuyos valores fueron 25% y 10% respectivamente. El resultado obtenido se explicaría por la baja frecuencia de tratamiento previo.

RELACIÓN ENTRE CALIDAD DE VIDA CON ESCALA CADI Y SEVERIDAD DE ACNÉ VULGAR CON ESCALA GAGS.

Según el Cuadro 04, se determinó que no existe asociación entre el grado de severidad del acné con el nivel de calidad de vida ($p > 0.05$), resultado que concuerda con **Amal Kokandi**, quien determinó que No hubo correlación entre la gravedad del acné ($r = 0.145$, $P = .127$) y **Santamaría V, y Valdés R** quienes determinan que la percepción de la calidad de vida, es independientemente de la severidad del acné. Pero otros autores precisan que, si existe relación entre la severidad del acné y la calidad de vida, tales como **Tasoula E.** establece que el impacto del acné en la calidad de vida se asocia con su severidad ($p < 0.0001$); así también **Ogedegbe E. y col.** halla una débil correlación positiva entre el GAGS y la puntuación CADI. La no asociación entre el nivel de calidad de vida y el grado de severidad del acné se debería a que la calidad de vida es una variable multifactorial y por ende no solo se afecta por el paciente.

RELACION ENTRE SEVERIDAD DE ACNE CON LAS CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS.

Al relacionar la severidad del acné con el sexo, edad, grado de instrucción y antecedente de tratamiento previo, se determinó asociación significativa ($p < 0.05$) con el sexo y poco significativa con el grado de instrucción ($p < 0.1$). La asociación con el sexo indica que tanto varones como mujeres poseen niveles de frecuencias similares sin preferencia para algún sexo. No se encontró asociación significativa ($p > 0.05$) con la edad, ni asociación significativa ($p > 0.01$) con al antecedente de tratamiento previo.

RELACION ENTRE CALIDAD DE VIDA Y LAS CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS.

Al relacionar los niveles de calidad de vida con las características socio demográficas de sexo, edad, grado de instrucción y tratamiento previo; solo se determinó asociación significativa ($p < 0.05$) con edad y poco significativa ($p < 0.1$) con el grado de instrucción de los pacientes. Lo cual indica que la edad de los grupos etarios de 15 a 17 y 18 a 32 años está relacionada con los niveles leve y moderado de calidad de vida. Estos resultados difieren con los de **Choquehuanca G.** debido a ella encuentra una mayor frecuencia con 57.1 % de nivel leve y moderado de calidad de vida en el grupo menores de 15 años, La relación poco significativa entre el nivel de calidad de vida con el grado de instrucción, se debería a la mayor frecuencia de pacientes de secundaria y superior con los niveles de alteración leve a moderado.

V. CONCLUSIONES

V.- CONCLUSIONES

Producto del análisis e interpretación de los resultados sobre la calidad de vida medida con escala CADI en pacientes con diagnóstico de acné vulgar atendido en el Hospital Regional Lambayeque - 2017, se arribaron a las siguientes conclusiones:

1. La calidad de vida medida con escala CADI fue: con alteración moderada, 44.7%, con alteración leve 40.8%, con alteración grave 14% y sin alteración 0.6%.
2. Según características sociodemográficas, con la edad predominó el grupo etario de 18 a 32 años con 58.1%, según sexo no hubo diferencia significativa, varones 50.3% y mujeres 49.7%, son de nivel superior 56.4%, y no recibieron tratamiento previo el 57% de pacientes con acné vulgar.
3. El tipo de lesión más frecuente es la pápula, seguida del comedón, y la que se presentó en menor número es el nódulo; respecto a la localización, la cara fue más prevalente que, el pecho y la espalda. Siendo la frente la región más afectada.
4. Los grados de severidad del acné, según escala GAGS fue: moderado, 53,1%, leve 35.8%, severo 10.1% y muy severo 1.1%.
5. No existe asociación significativa entre los niveles de calidad de vida y los grados de severidad de acné vulgar ($p>0.05$)
6. Existe asociación significativa entre calidad de vida CADI, con la edad ($p<0.05$) y asociación leve con el grado de instrucción ($p<0.1$).
7. Existe asociación entre grados de severidad de acné vulgar GAGS con el sexo ($p<0,05$) y asociación leve con el grado de instrucción ($p<0.1$).

VI. RECOMENDACIONES

VI.- RECOMENDACIONES

- El tratamiento médico de esta patología tenga un enfoque multidisciplinario, entre la especialidad de Dermatología y Psiquiatría, en caso se detecte alteración alguna de la calidad de vida.
- Realizar trabajos similares ajustando los intervalos de edad a la etapa de la adolescencia, ya que este grupo etario muestra una de las mayores prevalencias en este estudio.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

VII.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fitzpatrick TB. Dermatología En Medicina General. Ed. Médica Panamericana; 2009. 556 p.
2. Ochando MVF, Pèdèflous MPG. Actualización en el tratamiento global del acné vulgar. 2007 [citado 29 de octubre de 2015]; Recuperado a partir de: <http://www.semcc.com/master/files/Acne%20vulgar%20-%20Dras.%20Fernandez%20y%20Gonzalez.pdf>
3. Rademaker M, Garioch JJ, Simpson NB. Acne in schoolchildren: no longer a concern for dermatologists. BMJ. 6 de mayo de 1989;298(6682):1217-9.
4. Thiboutot DM, Knaggs H, Gilliland K, Hagari S. Activity of type 1 5 alpha-reductase is greater in the follicular infundibulum compared with the epidermis. Br J Dermatol. febrero de 1997;136(2):166-71.
5. Ogedegbe EE, Henshaw EB. Severity and impact of acne vulgaris on the quality of life of adolescents in Nigeria. Clin Cosmet Investig Dermatol. 2014; 7:329-34.
6. Halioua B, Beaumont M, Lunel F. Calidad de vida en Dermatología. Int J Dermatol. 2000; 39:801-6.
7. «Cardiff Acne Disability Index (CADI) - Department of Dermatology - Cardiff University». <http://sites.cardiff.ac.uk/dermatology/quality-of-life/cardiff-acne-disability-index-cadi/>.
8. Do JE, Cho S-M, In S-I, Lim K-Y, Lee S, Lee E-S. Psychosocial Aspects of Acne Vulgaris: A Community-based Study with Korean Adolescents. Ann Dermatol. mayo de 2009;21(2):125-9.
9. Tasoula E, Gregoriou S, Chalikias J, Lazarou D, Danopoulou I, Katsambas A, et al. The impact of acne vulgaris on quality of life and psychic health in young adolescents in Greece. Results of a population survey. An Bras Dermatol. diciembre de 2012;87(6):862-9.
10. Walker N, Lewis-Jones MS. Quality of life and acne in Scottish adolescent schoolchildren: use of the Children's Dermatology Life Quality Index (CDLQI) and the Cardiff Acne Disability Index (CADI). J Eur Acad Dermatol Venereol JEADV. enero de 2006;20(1):45-50.
11. Dr. Virgilio Santamaría González, Dra. Rita Lucía Valdés Webster. Acné juvenil inflamatorio. Evaluación de la calidad de vida con la encuesta SF-36. Rev. Cent Dermatol Pascua • Vol. 16, Núm. 1 • Ene-Abr 2007

12. Zambrano C, María G. Factores de riesgo asociados a baja calidad de vida de adolescentes con acné en el Hospital Belén de Trujillo – 2014. Repos Digit UP AO [Internet]. 20 de noviembre de 2014 [citado 28 de octubre de 2015]; Recuperado a partir de: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/418>
13. Kokandi A. Evaluation of acne quality of life and clinical severity in acne female adults. *Dermatol Res Pract*. 2010;2010.
14. Acosta J, Krüger-Malpartida H, Huayanay-Falconí L, Bravo-Puccio F, Arévalo-Flores M. Depresión y síntomas depresivos en pacientes que acuden al consultorio de dermatología de un hospital general de Lima. *Rev Neuropsiquiatr*. 2010;126-35.
15. Exebio C. Estadística aplicada a la investigación científica en ciencias de la salud. Perú: Editorial Carolina, 2001. pp. 68 – 96. junio, 2013
16. Kleinbaun. D. Statistics in the health sciences: Survival analysis. New York: Springer – Verlagpublishers; 2012 p. 78.
17. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Adoptada por la 18 Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia, junio de 1964 y enmendada por la 29 Asamblea Médica Mundial, Tokio, Japón, octubre de 1975, la 35 Asamblea Médica Mundial, Venecia, Italia, octubre de 1983 y la 41 Asamblea Médica Mundial, Hong Kong, septiembre de 2011.
18. Ley general de salud. Nº 26842. Concordancias: D.S. Nº 007-98-SA. Perú:20 de julio de 2012.

VIII. ANEXOS

ANEXO N°1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo: (*Nombre y dos apellidos del paciente*) de años de edad, identificado Con DNI:

DECLARO

Que los internos de la facultad de medicina humana de la UNPRG me han explicado que es conveniente brindar mis datos con el fin de contribuir a la realización de este proyecto, para la mejora de la información correspondiente, además que estos datos solo serán utilizados con fines académicos y en total reserva, por lo tanto, **CONSIENTO** la utilización de los datos brindados en los cuestionarios que se me presenten

Firma y DNI

ANEXO N°2

FICHA A LLENAR POR EL PACIENTE

I. Información General

1. Edad:
2. Sexo: F - M
3. Grado de instrucción:
☐ Primaria
☐ Secundaria
☐ Superior
4. Ha recibido anteriormente tratamiento para acné:
☐ Si
☐ No

II. Cuestionario de la escala CADI

Marque con una x la respuesta usted considere adecuada:

1. **¿Como resultado de tener acné, Durante el último mes ha estado agresivo, frustrado o avergonzado?**
(a) Mucho de hecho
(b) Una gran cantidad
(c) Un poco
(d) Nada
2. **¿Crees que tener acné durante el último mes interfirió con tu vida social cotidiana, en eventos sociales o en relación con las personas del sexo opuesto?**
(a) Severamente, que afecta a todas las actividades
(b) Moderadamente, en la mayoría de las actividades
(c) De vez en cuando, o sólo en algunas actividades
(d) Nada
3. **¿Durante el último mes has evitado vestuarios públicos o vestir trajes de baño a causa de su acné?**
(a) Todo el tiempo
(b) La mayoría del tiempo
(c) De vez en cuando
(d) Nada
4. **¿Cómo describiría sus sentimientos acerca de la apariencia de su piel en el último mes?**
(a) Muy deprimido e infeliz
(b) En general, preocupado
(c) En ocasiones preocupado
(d) No me preocupa
5. **Por favor, indique lo mal que usted piensa que su acné es ahora:**
(a) No podría ser peor
(b) Un problema importante
(c) Un problema menor
(d) No es un problema

ANEXO N°3

FICHA A LLENAR POR EL MEDICO EVALUADOR

Escala GAGs

CLASIFICACIÓN GLOBAL DEL ACNÉ (GAGS)	
Localización	Factor
Frente	2
Mejilla izquierda	2
Mejilla derecha	2
Nariz	1
Barbilla	1
Pecho y espalda superior	3
Tipo de lesión	Valor
No lesiones	0
Comedón	1
Pápulas	2
Pústulas	3
Nódulos	4

	Factor		Tipo de lesión	
Frente	2	x		
Mejilla izquierda	2	x		
Mejilla derecha	2	x		
Nariz	1	x		
Barbilla	1	x		
Pecho y espalda superior	3	x		
Total				

Según resultado marque con una x grado de severidad

Leve	1 - 18	
Moderado	19 - 30	
Severo	31 - 38	
Muy severo	>38	