

Rol del Nutricionista en el Abordaje Interdisciplinario del Acné y su Relación con la Alimentación y el Eje Intestino-Cerebro-Piel:

Opinión de Profesionales de la Salud en
Mar del Plata.

Autora: Gemelli Stefanía Alejandra
Tutora: Lic. Alina Rodríguez Monteverde
Asesoramiento Metodológico: Lic. María de los Ángeles Gaggini,
Dra. Mg Vivian Minnaard
Universidad FASTA
Licenciatura en Nutrición
Año 2024

"Ningún alimento te salva o te condena."

- Mónica Katz.

DEDICATORIA

A mis padres, Víctor y Alejandra, cuyo cariño y aliento constante han sido la base de mi camino académico. Gracias a su apoyo y esfuerzo, he podido transformar mis estudios en una realidad y hacer posible este gran logro.

A mi novio Ignacio, por ser mi compañero fiel y mi gran motivador. Su fe en mí y su apoyo incondicional, siempre me han brindado inspiración y fortaleza.

A mis amigas, por estar a mi lado desde el primer día, superando juntas cada etapa del proceso. Su amistad y apoyo han hecho que este camino sea mucho más valioso y lleno de momentos especiales.

A mi gata Kiara, cuyo constante acompañamiento durante las largas horas de estudio en todos estos años ha sido una fuente invaluable de compañía.

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad FASTA por ofrecer las herramientas y el entorno académico propicio para desarrollar mis estudios.

A mi tutora y a las profesoras del equipo de trabajo final por su dedicación, y atención a los detalles que han sido fundamentales para la realización de este trabajo. Su conocimiento y consejos han enriquecido profundamente mi investigación.

A cada uno de los profesionales de la salud que colaboraron y destinaron su tiempo a participar de este trabajo.

A mi familia, por estar siempre a mi lado, brindándome el apoyo y la motivación necesaria para alcanzar mis metas.

RESUMEN

El acné es una enfermedad crónica multifactorial que puede estar influenciada por la alimentación y el eje intestino-cerebro-piel, lo que respalda la importancia de un abordaje integral para su tratamiento.

OBJETIVO:

Analizar la opinión sobre los factores que intervienen en la aparición del acné y el rol del nutricionista en su abordaje a través de la participación de un equipo interdisciplinario en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2024.

MATERIALES Y MÉTODOS:

El estudio es descriptivo, se busca estudiar las variables en forma independiente, sin establecer relación entre ellas. De corte transversal y no experimental. La unidad de análisis es cada uno de los profesionales de la salud de la ciudad de Mar del Plata y la muestra consta de 10 profesionales de la salud de la ciudad de Mar del Plata a los cuales se le entrega una encuesta autoadministrada donde se indaga acerca de la opinión sobre la relación de la alimentación y el eje intestino-cerebro-piel con el acné y su percepción sobre el rol del nutricionista en el equipo interdisciplinario para el manejo del acné.

RESULTADOS:

El 50% de los encuestados ha trabajado en un equipo interdisciplinario para el tratamiento del acné. El 100% considera que la alimentación influye en el desenlace y empeoramiento de la enfermedad. Los alimentos ricos en grasas y en azúcares son los más relacionados con el acné según los profesionales. La totalidad de ellos está familiarizado con el eje intestino-cerebro-piel y el 90% cree que la disbiosis intestinal influye en dicha condición. La severidad, el tipo de acné y la edad del paciente son los factores más importantes para el 70% de los encuestados.

CONCLUSIONES:

Se identifica falta de consenso sobre si hay suficiente evidencia científica que relacione la microbiota intestinal con la enfermedad del acné. Además se observa un creciente interés en la integración de enfoques interdisciplinarios y el rol del nutricionista es visto como fundamental para el tratamiento integral del acné.

PALABRAS CLAVE:

Alimentación, acné, microbiota intestinal, eje intestino-cerebro-piel, tratamientos.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	6
ESTADO DE LA CUESTIÓN.....	10
MATERIALES Y MÉTODOS.....	24
ANÁLISIS DE DATOS.....	27
CONCLUSIONES.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	57

INTRODUCCIÓN

El acné es una enfermedad inflamatoria crónica que provoca erupciones en la piel y tiene múltiples causas. Actualmente, afecta entre el 35% y el 100% de adolescentes y jóvenes adultos en todo el mundo. Además de dejar cicatrices, puede causar importantes problemas psicológicos como depresión, ansiedad, pensamientos suicidas y estrés (Pena, 2022)¹.

Según Baldwin (2020)², a la patogenia del acné se le atribuyen históricamente cuatro factores principales; exceso de producción de sebo, mecanismos inflamatorios, hiperproliferación bacteriana e hiperqueratinización de los folículos pilosebáceos.

Si bien la alimentación no se involucra directamente en todos ellos, se comprobó que sí actúa en dos de los mismos. Estos factores se interrelacionan, por lo que, si se influye en uno de los procesos, se produce una respuesta en cascada sobre los demás, interviniendo en el desarrollo del acné (Cabrera, 2019)³.

Análogamente, la dieta y el estilo de la vida de las personas han ganado importancia en varios marcadores bioquímicos, tales como Factor de Crecimiento Similar a la Insulina (IGF-1), Insulina, FOXO1, mTORC1, IG y Adiponectina. Todos ellos están directamente relacionados con el acné y se ven modificados por el tipo de alimentación de las personas (Gonzalez-Mondragon 2022)⁴.

La dieta occidental que lleva a cabo gran parte de la sociedad se caracteriza por un alto consumo de alimentos ricos en grasas, sal, hidratos de carbono simples, y un bajo consumo de fibra. Por consiguiente, este tipo de alimentación empobrece la diversidad de la microbiota intestinal (Valdés, Peralta, 2019)⁵.

La misma es la compleja y dinámica comunidad de microorganismos vivos presente en el intestino humano. Se encuentra en constante evolución y su desarrollo depende de diversos factores, tales como la dieta y el estilo de la vida, entre otros (Padrón, 2019)⁶.

La alteración de la microbiota se relaciona con la patogénesis del acné mediante el concepto de eje intestino-cerebro-piel. Se plantea que existe una conexión entre el desequilibrio de la microbiota intestinal y la inflamación sistémica y consecuente aparición de

¹ El Dr. Pena menciona que el 14% de los estudiantes con acné presentan ideación e intentos de suicidio.

² El autor refiere que la colonización bacteriana se da por la bacteria *Cutibacterium acnes*. Sin embargo, es importante aclarar que su nombre anterior era *Propionibacterium acnes*, ya que en algunas bibliografías se la nombra de esa manera.

³ La autora clarifica que los dos mecanismos que más se relacionan con el acné son el exceso de producción de sebo y las respuestas inflamatorias.

⁴ Edgar A. González-Mondragón es un investigador conocido por su trabajo sobre el acné y la dieta. Ha publicado diversos artículos científicos sobre dermatología y ciencia de los alimentos.

⁵ El impacto de los alimentos con alta carga glucémica en la gravedad del acné subraya la importancia de examinar los efectos endocrinos de la dieta en la piel.

⁶ Padrón explica que las bacterias se especializan en la fermentación de diferentes sustratos, por lo que las dietas pueden otorgar una gama de factores promotores del crecimiento o inhibidores del mismo.

acné (Gonzalez-Mondragon, 2022)⁷.

Se ha descubierto que los alimentos con alto índice glucémico pueden empeorar el acné, ya que provocan reacciones hormonales que agravan la enfermedad. Además, los lácteos también pueden intensificar el acné porque contienen hormonas que aumentan la producción de grasa en la piel (Becerra, 2014)⁸.

Por otro lado, en 2014, Jung y colaboradores⁹ realizaron un estudio que demostró que el ácido graso omega-3 (AG-w3) posee propiedades antiinflamatorias, ya que reduce la síntesis de moléculas proinflamatorias. Por lo tanto, tanto el AG-w3 como el ácido linoleico podrían usarse como tratamientos complementarios para pacientes con acné.

También se ha estudiado la influencia de una dieta basada en plantas sobre la microbiota intestinal y se ha llegado a la conclusión de que los alimentos y suplementos de origen vegetal, especialmente los ricos en fibra y polifenoles, podrían ser una intervención natural y de bajo riesgo para el acné vulgar (Clark, 2017)¹⁰.

Además, en los últimos años se ha probado el uso de los probióticos como *Lactobacillus* y *Bifidobacterium* para contrarrestar los efectos adversos de los tratamientos con antibióticos (De Pesemier, 2021)¹¹.

En conclusión, el doctor Melnik et al. (2018)¹², considera que la enfermedad del acné es una epidemia más de la civilización occidental, tal como lo son la obesidad y las enfermedades coronarias.

Asimismo, hoy en día el asesoramiento médico nutricional e interdisciplinario basado en evidencia para enfermedades crónicas no transmisibles como obesidad, diabetes tipo 2 y enfermedades cardiovasculares ya forman parte del estándar terapéutico. Sin embargo, el rol de la nutrición en el desarrollo de las enfermedades dermatológicas aún no es considerado del todo en las prácticas médicas (Gurtler, 2022)¹³.

⁷ El Dr. González Mondragón destaca que el 40% de los pacientes con acné tienen hipoclorhidria, lo que puede causar migración bacteriana al intestino delgado, alterando la microbiota, produciendo inflamación y problemas en la piel.

⁸ Se menciona que las hormonas relacionadas con el consumo de lácteos son la progesterona, dihidrotestosterona, prostaglandinas, factor liberador de hormona de crecimiento y factores de crecimiento insulínico de tipo 1 y 2.

⁹ Se realizó un estudio controlado que brinda la primera evidencia científica de que las dosis moderadas de ácidos grasos omega-3 (DHA, EPA) pueden mejorar las lesiones del acné.

¹⁰ Se destaca que una dieta alta en fibra dietética reduce la hiperglucemia, y, por consiguiente, también se ve disminuida la cascada inflamatoria que se desarrolla en la enfermedad del acné.

¹¹ Britta De Pessemier es investigadora en el Centro de Ecología Microbiana y la Tecnología (CMET) de la Universidad de Gante, donde se especializa en el estudio de la microbiota y su influencia en enfermedades cutáneas y gastrointestinales.

¹² Bodo Melnik está calificado como experto Elite por MediFind en el tratamiento del acné. Sus principales áreas de especialización son el acné, el rabdomiosarcoma, el síndrome de Apert y la obesidad.

¹³ El autor propone que un enfoque actualizado para la prevención y el abordaje de esta patología implica no solo la farmacoterapia sino también recomendaciones basadas en evidencia sobre el estilo de vida, incluida la nutrición.

De esta forma surge el siguiente problema:

¿Cuál es la opinión sobre los factores que intervienen en la aparición del acné y el rol del nutricionista en su abordaje a través de la participación de un equipo interdisciplinario en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2024?

El Objetivo General planteado en el presente trabajo es:

Analizar la opinión sobre los factores que intervienen en la aparición del acné y el rol del nutricionista en su abordaje a través de la participación de un equipo interdisciplinario en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2024.

Delimitando como objetivos específicos a los detallados a continuación:

- Evaluar las opiniones de los profesionales de la salud sobre el acné en función de la alimentación.
- Examinar las opiniones de los profesionales de la salud sobre el acné en función del eje intestino-cerebro-piel.
- Identificar las estrategias utilizadas por el equipo interdisciplinario para abordar el acné.
- Indagar la percepción sobre el rol del nutricionista dentro de un equipo interdisciplinario en el abordaje del acné.

ESTADO DE LA CUESTIÓN

La piel es el órgano más grande del cuerpo humano y desempeña funciones protectoras, ya sea contra patógenos, previniendo la pérdida de agua o defendiendo frente a diversos tipos de trauma. Además, cuenta con numerosas terminaciones nerviosas que le proporcionan sensibilidad, participa en la regulación de la temperatura y en la síntesis de vitamina D. Anatómicamente, la piel se divide en dos compartimentos; la epidermis y la dermis. En la capa profunda de la dermis se encuentran diversas estructuras especializadas, como los folículos pilosos, las glándulas sebáceas y las glándulas sudoríparas, las cuales están involucradas en el desarrollo del acné (Fernandez, 2020)¹⁴.

Esta es una afección crónica de la piel, causada por múltiples factores, que se manifiesta mediante erupciones cutáneas. La adolescencia es el periodo de vida donde suele comenzar esta enfermedad. Es una etapa crucial para la socialización, el desarrollo de la imagen corporal y la maduración sexual de las personas. En la actualidad, este padecimiento afecta al 80% de los adolescentes y adultos jóvenes en todo el mundo. Esta prevalencia ocurre independientemente del estatus socioeconómico, la nacionalidad o el sexo (Leung, 2021)¹⁵.

Aunque no es una enfermedad terminal, la misma puede generar secuelas físicas como cicatrices de por vida en la piel, produciendo una disminución de la calidad de vida, salud emocional y autoestima en los individuos que la padecen. Asimismo, puede derivar en comorbilidades psicológicas significativas, tales como depresión, ansiedad, ideación suicida y estrés psicosocial (Pena, 2022)¹⁶.

Por si fuera poco, los pacientes pueden enfrentar otros efectos negativos; las tasas de desempleo son significativamente más altas entre las personas con acné en comparación con quienes no lo padecen, lo que sugiere una relación entre esta patología y una desventaja financiera por parte de estas personas (Bae, 2024)¹⁷.

Existe una gran variedad de tipos de acné y formas de clasificarlo. El más frecuente es el vulgar, que comienza en la adolescencia y tiene una amplia diversidad de variantes. Según el tipo de lesiones y su causa de aparición, se pueden diferenciar en comedogénico, nódulo-quistico, conglobata, fulminans, mecánico, entre otros (Fernandez, 2020)¹⁸.

Sin embargo, evaluar la severidad del acné puede ser complicado debido a sus fluctuaciones y a la distribución inconsistente de lesiones. Esto hace que sea difícil para los

¹⁴ Los autores refieren que es fundamental mencionar que la piel también está habitada por una microbiota compleja y diversa.

¹⁵ Los autores afirman que la evolución de esta patología es más grave en los hombres.

¹⁶ El Dr. Pena menciona que el 14% de los estudiantes con acné presentan ideación e intentos de suicidio.

¹⁷ En el artículo, los autores hacen una revisión exhaustiva sobre las escalas para evaluar la gravedad del acné, como las de Pillsbury, Cook, Leeds, y otras.

¹⁸ La Dra. Fernandez menciona que el acné se clasifica en leve (<10 lesiones papulopustulares y <20 comedones), moderado (10-40 comedones y lesiones papulopustulares, <10 nódulos), y severo (>40 comedones y lesiones, >10 nódulos con quistes).

dermatólogos determinar el tratamiento más adecuado (Bae, 2024)¹⁹.

La fisiopatogenia de esta afección involucra la unidad pilosebácea, que incluye el pelo, el folículo piloso y las glándulas sebáceas, estas últimas responsables de producir el 90% de los lípidos en la superficie de la piel (Fernandez, 2020)²⁰.

El sebo producido por las mismas no solo transporta las células muertas hacia la superficie, sino que también actúa como una barrera física que protege la piel. Los poros de la epidermis, que están conectados a estas glándulas a través de canales llamados folículos, facilitan este proceso (Jiménez, 2017)²¹.

Según Baldwin (2020)²², tradicionalmente se ha atribuido la patogenia de esta condición a cuatro factores principales; una producción excesiva de sebo, mecanismos inflamatorios, una proliferación bacteriana exagerada y una hiperqueratinización de los folículos pilosebáceos.

La enfermedad comienza con la hiperqueratinización, una acumulación excesiva de células en los folículos pilosos, causada por un aumento en las hormonas andrógenas. Este proceso hace que las células de la piel, llamadas queratinocitos, se multipliquen y produzcan demasiada queratina. Cuando esto ocurre, las células muertas no se eliminan correctamente y pueden bloquear los poros, formando comedones. A medida que el comedón crece, el folículo piloso se rompe y libera su contenido, lo que causa inflamación en la piel (Leung, 2021)²³.

Por otro lado, el exceso de producción de sebo se debe a que la glándula sebácea también responde a estímulos hormonales. Asimismo, la composición química del sebo es diferente en esta patología; se caracteriza por niveles reducidos de ácido linoleico y un aumento de otros tipos de lípidos como el escualeno, peroxidasas lipídicas y ácidos grasos saturados o monoinsaturados. La oclusión folicular y este tipo de sebo crean el ambiente ideal para el desarrollo de la bacteria *Cutibacterium acnes* en la piel (Picardo, 2017)²⁴.

La colonización bacteriana empeora las lesiones de varias formas. Primero, produce

¹⁹ Según el autor, se espera que las investigaciones continuas sobre escalas de clasificación del acné basadas en IA que actualmente se están desarrollando conduzcan a un método preciso, fácil de usar y que ahorre tiempo para evaluar la gravedad del acné.

²⁰ Además, la Dra. Fernandez menciona que la distribución de las glándulas sebáceas es predominante en cara y torso, mismas regiones donde mayormente se presentan las lesiones por esta patología.

²¹ La autora indica que la liberación de lípidos ocurre mediante un mecanismo holocrino, en el cual las células se destruyen durante la secreción de su contenido.

²² El autor refiere que la colonización bacteriana se da por la bacteria *Cutibacterium acnes*. Sin embargo, es importante aclarar que su nombre anterior era *Propionibacterium acnes*, ya que en algunas bibliografías se la nombra de esa manera.

²³ Por añadidura, se menciona que la evidencia reciente sugiere que la *C. acnes* puede promover la hiperqueratinización folicular.

²⁴ El autor plantea que la producción de sebo está regulada por diversos factores además de las hormonas. Entre ellos se incluye el entorno, los mediadores neurológicos e inflamatorios, así como el metabolismo de los lípidos.

ácidos grasos libres que penetran en el folículo y estimulan a los queratinocitos a liberar enzimas proinflamatorias, lo que provoca hinchazón local. Además, las bacterias desprenden enzimas propias que actúan sobre los comedones. Como el cuerpo las identifica como patógenos, se activa el sistema inmune innato (Cabrera Sandoval, 2019)²⁵.

Según Fernandez (2020)²⁶, la presencia de *C. acnes* no es el principal mecanismo causante del acné. Diversos cambios en el entorno local, provocados por distintos estilos de vida como hábitos de higiene o dieta, pueden crear condiciones favorables para que esta bacteria colonice el folículo piloso. Por último, la inflamación en esta condición aumenta debido a los tres mecanismos mencionados anteriormente, que no solo contribuyen al desarrollo de la enfermedad, sino que también activan el sistema inmunitario. Esta activación, a su vez, intensifica la inflamación, lo que agrava aún más el proceso.

En el pasado, no se había relacionado la alimentación con el acné. Sin embargo, en los últimos años se ha comprobado el vínculo entre ciertos hábitos alimenticios y dicha afección. Actualmente, se considera que los productos lácteos y los carbohidratos de alto índice glucémico son los principales tipos de alimentos que pueden desencadenar la enfermedad (Plaza Arteaga, 2020)²⁷.

Hoy en día, muchas personas llevan a cabo una dieta rica en grasas saturadas, sal y carbohidratos simples, mientras que el consumo de fibra es limitado. Estos alimentos con alta carga glucémica, comunes en el estilo de vida occidental, pueden agravar el acné al inducir respuestas endocrinas que empeoran la afección (Valdés, Peralta, 2019)²⁸.

Por lo tanto, se ha reconocido la creciente importancia de la alimentación y el estilo de vida en los marcadores bioquímicos alterados en esta patología, como el Factor de Crecimiento Similar a la Insulina (IGF-1), la insulina, FOXO1, mTORC1, índice glucémico (IG) y la adiponectina (Sanchez, 2022)²⁹.

²⁵ La identificación de *C. acnes* como patógeno por el sistema inmune innato subraya la importancia de la respuesta inmune en la patogénesis del acné y su impacto en la inflamación.

²⁶ Además, la autora menciona que hay otros microorganismos que también componen la microbiota de la piel y podrían influir en la patogénesis del acné: *Staphylococcus epidermidis* y *Malassezia furfur*.

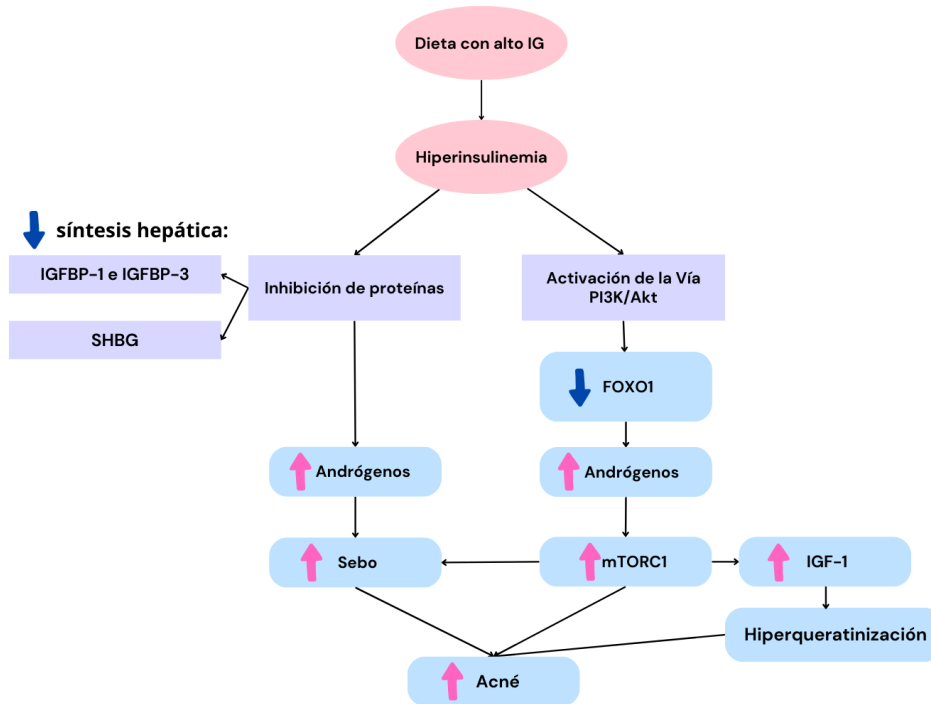
²⁷ Arteaga menciona que dentro del grupo de los lácteos, la leche descremada es el alimento que está más asociado con la severidad de la patología.

²⁸ El impacto de los alimentos con alta carga glucémica en la gravedad del acné subraya la importancia de examinar los efectos endocrinos de la dieta en la piel.

²⁹ El autor comenta que en 2016 se descubrió que la vía mTORC1 podría influir en la barrera intestinal, por lo que si hay un estado de disbiosis, la misma puede agravar la situación si está elevada.

A continuación se plantean los factores involucrados en el desarrollo de dicha afección tras el consumo de alimentos hiperglucémicos.

Figura N°1: Hiperinsulinemia y los factores implicados en la fisiopatología del acné.



Fuente: adaptado de Gonzalez Mondragón 2022.

La hiperinsulinemia, a menudo causada por alimentos con alto índice glucémico, puede agravar el acné de dos maneras principales. Primero, inhibe la producción de proteínas como la globulina transportadora de hormonas sexuales (SHBG) y las proteínas transportadoras de IGF-1 (IGFBP-1 e IGFBP-3) en el hígado. Esto resulta en un aumento de andrógenos, que incrementan la producción de sebo en las glándulas sebáceas y fomentan el acné. Segundo, la hiperinsulinemia activa la vía fosfatidilinositol-3-quinasa/Akt, lo que disminuye la actividad de la proteína FOXO1. La misma normalmente regula la producción de sebo y la inflamación en la piel. Con FOXO1 menos activa, se produce un aumento en la síntesis de andrógenos y en la actividad de mTORC1. Esta última, es un complejo proteico que al estar más activa, contribuye al empeoramiento del acné al promover un crecimiento celular excesivo y una mayor producción de lípidos, lo que agrava la obstrucción de los poros y la inflamación (González Mondragón, 2022)³⁰.

³⁰ El autor menciona a modo de comparación, como en las comunidades con dietas paleolíticas, estos procesos post prandiales relacionados con el acné no suceden debido al tipo de alimentos que se consumen.

Uno de los tantos estudios realizados para confirmar esto fue el de Meixiong et al. (2022)³¹, quienes llevaron a cabo una revisión sistemática para evaluar la relación entre una dieta con alto índice glucémico y la patogénesis del acné. Concluyeron que el 77% tuvo una asociación positiva entre dietas hiperglucemiantes y la severidad de la condición médica.

Por si fuera poco, el consumo de lácteos también puede empeorar el acné debido a su alto contenido de hormonas y factores de crecimiento que elevan los niveles de IGF-1. Además, proteínas como la lactoalbúmina y la betacelulina en la leche pueden contribuir a la hiperqueratinización de los folículos sebáceos, agravando el acné (Becerra, 2014)³².

Una investigación en Kabul reveló que consumir leche entera más de tres días a la semana se asociaba con un acné moderado a severo (Aalemi, 2019)³³.

Por otro lado, en Malasia, un estudio demostró que beber dos vasos de leche al día duplica la incidencia de la enfermedad (Suppiah, 2018)³⁴.

Si bien aún no se cuenta con suficientes estudios aleatorizados de alta calidad que respalden firmemente la recomendación de reducir el consumo de lácteos, es importante aclarar que investigar la asociación entre lácteos y acné mediante estudios prospectivos o ensayos clínicos es difícil. Sin embargo, Valdés (2020)³⁵ afirma que aunque los estudios observacionales presentan algunas debilidades, todos muestran una tendencia positiva hacia esta asociación, y esa es la evidencia con la que se cuenta.

Por añadidura, se ha informado que el padecimiento del acné no está presente en las poblaciones nativas no occidentalizadas que siguen un estilo de alimentación de baja carga glucémica y no consumen azúcares refinados, productos ultraprocesados, ni productos lácteos (Plaza Arteaga, 2020)³⁶.

Es importante señalar que el tipo de alimentación occidental reduce la diversidad de la microbiota intestinal. Se trata de la variada y dinámica comunidad de microorganismos que

³¹ En dicho estudio se incluyeron 34 artículos (n = 120,398): 28 eran estudios observacionales (42.9% de casos y controles; 14.3% estudios de cohortes longitudinales y 42.9% estudios transversales) y 6 eran ensayos clínicos controlados (5 aleatorizados y 1 no aleatorizado).

³² Se menciona que las hormonas relacionadas con el consumo de lácteos son la progesterona, dihidrotestosterona, prostaglandinas, factor liberador de hormona de crecimiento y factores de crecimiento insulínico de tipo 1 y 2.

³³ Se realizó un estudio de casos y controles en el Hospital Universitario Maiwand de Kabul para analizar la relación entre el consumo de lácteos y el acné en personas de 10 a 24 años, evaluando la gravedad del acné con la Escala Global de Gravedad del Acné.

³⁴ El estudio fue de casos y controles e incluyó a 57 pacientes con acné vulgar y 57 controles emparejados por edad, género y etnicidad. Todos los participantes tenían 14 años o más. Se utilizó la Escala de Severidad del Acné (CASS) para clasificar a los pacientes (grados 2 a 5) y controles (grados 0 a 1).

³⁵ La autora afirma que recomendar reducir el consumo de leche, especialmente la leche descremada, tiene un nivel de recomendación moderado y debe ajustarse a las necesidades de cada paciente de manera individual.

³⁶ Se menciona que poblaciones originarias como los inuit, zulúes, japoneses de Okinawa, aché e isleños kitavan solían no tener acné, pero la introducción de dietas occidentales con alimentos ultraprocesados ha provocado su aparición.

habitan en el intestino, incluyendo bacterias, hongos, parásitos, arqueas y virus. Juega un papel crucial en los procesos metabólicos, nutricionales, inmunológicos y digestivos del cuerpo (De Heredia, 2017)³⁷.

Se considera que presenta diez veces más células bacterianas que el número total de células humanas en todo el organismo, y se estima que en el colon habita el 70% del total de todos los microorganismos del cuerpo humano. Según su comportamiento, estos se pueden clasificar como comensales, mutualistas o patógenos (Palma Díaz, 2020)³⁸.

La microbiota intestinal se encuentra en constante evolución y su desarrollo depende de varios factores, tales como el estilo de vida y la alimentación, la cual puede modificar la composición y diversidad de la misma mediante el sustrato que se le proporciona (Padrón, 2019)³⁹.

Distintos estudios comprueban que los hábitos alimentarios son el factor principal que influye en la microbiota intestinal. Entre ellos, un estudio comparativo entre niños de un pueblo africano rural de Burkina Faso y niños italianos lo demuestra. Los primeros seguían una alimentación rica en fibras, mientras que los segundos consumían una dieta occidental moderna. El estudio reveló que los niños africanos tenían una microbiota intestinal dominada por los géneros *Prevotella* y *Xylanibacter*, los cuales eran casi inexistentes en los niños europeos. En contraste, las bacterias de los géneros *Shigella* y *Escherichia* eran más comunes en los niños europeos que en los africanos (citado en Donate, 2023)⁴⁰.

Las especies bacterianas nativas se obtienen desde el nacimiento a través del paso por el canal de parto y por la lactancia materna, en cambio, las bacterias de paso se adquieren a través de factores externos como el ambiente y el estilo de vida, incluyendo la alimentación. Esa es la razón por la cual una dieta mantenida en el tiempo puede modificar la composición de la microbiota. También puede cambiar por otros motivos, como infecciones, consumo de medicamentos o estrés. En resumen, esta es diferente y única en todas las personas e incluso en el mismo individuo a través del tiempo (Hernández, 2020)⁴¹.

De hecho, la alteración de la microbiota se relaciona con la patogénesis del acné mediante el eje intestino-cerebro-piel. Se plantea que existe una relación entre los estados emocionales de la persona, el desequilibrio de la microbiota intestinal y la inflamación

³⁷ El autor señala que la microbiota de nuestro intestino puede llegar a pesar 2 kilos. Un tercio de su composición es común a la mayoría de la población, mientras que dos terceras partes son específicas de cada persona.

³⁸ La autora añade que la relación entre microorganismos y el ser humano es de simbiosis, en donde el humano proporciona hábitat y nutrición, y la "microbiota" contribuye a la fisiología de éste.

³⁹ Padrón señala que las bacterias fermentan distintos sustratos, por lo que las dietas pueden influir en factores que promueven o inhiben el crecimiento.

⁴⁰ Las diferencias en la microbiota intestinal entre niños de Burkina Faso e italianos muestran cómo las dietas tradicionales y modernas afectan la flora intestinal.

⁴¹ Se menciona que el paso por el canal de parto puede ofrecer al recién nacido una microbiota más diversa y beneficiosa que la de los nacidos por cesárea.

sistémica y consecuente aparición de la enfermedad. Este desorden se produce debido a un aumento de la permeabilidad intestinal, provocada por un desequilibrio en la composición y función de la microbiota, llamado estado de disbiosis (Gonzalez-Mondragon, 2022)⁴².

Así pues, la microbiota actúa como un puente entre el sistema inmunológico y el sistema nervioso, controlando la inmunidad de todo el cuerpo. Cuando la diversidad microbiana se encuentra en disbiosis, se agrava la inflamación de la piel ya que se permite la translocación bacteriana (Park, 2021)⁴³.

En 2018, Hui-Min Yan y sus colegas⁴⁴ realizaron un estudio donde se encontró una asociación entre el acné vulgar y cambios en la microbiota intestinal. En el nivel de clasificación de filo, se observó una reducción significativa de *Actinobacteria* y un aumento de *Proteobacteria*. También se identificó una disminución en los géneros *Bifidobacterium*, *Butyricoccus*, *Copro bacillus*, *Lactobacillus* y *Allobaculum*. Estas diferencias sugieren una más amplia perspectiva entre la alteración de la microbiota intestinal y el riesgo de acné vulgar.

En cuanto a los tratamientos para esta afección, el principal objetivo es controlar y tratar las lesiones en la piel, prevenir cicatrices permanentes siempre que sea posible, y reducir el impacto de la enfermedad. Las terapias más utilizadas son las tópicas y sistémicas. Aunque también se pueden emplear tratamientos foto terapéuticos, quirúrgicos y adyuvantes, entre otros (Fox, 2016)⁴⁵.

Los procedimientos tópicos se aplican directamente sobre la piel y pueden usarse como monoterapia o en combinación. Los más comunes son el ácido salicílico, el peróxido de benzoilo, retinoides, retinoides con peróxido de benzoilo, ácido azelaico, retinoides con antibióticos y sulfonas (Zaenglein, 2016)⁴⁶.

El ácido salicílico se utiliza en concentraciones de 0,5 a 2% y actúa como un agente comedolítico de la piel. Mientras que el ácido azelaico tiene efectos antiinflamatorios, anti-acneica y antibacterianos (Fox, 2016)⁴⁷.

Los retinoides tópicos, derivados de la vitamina A, son muy utilizados como

⁴² El Dr. Gonzalez Mondragón indica que el 40% de los pacientes con acné tienen hipoclorhidria, lo que puede causar problemas en la piel.

⁴³ La translocación bacteriana es el movimiento de bacterias desde el tracto gastrointestinal a otras partes del cuerpo, como el torrente sanguíneo, lo que puede causar infecciones e inflamación. Suele ocurrir cuando hay alteraciones en la barrera intestinal.

⁴⁴ Este estudio fue de casos y controles con 31 pacientes con acné moderado a grave y 31 individuos sanos como controles. Analizaron la microbiota intestinal de las muestras de heces utilizando la secuenciación de alto rendimiento de las regiones hipervariables de los genes 16S rRNA.

⁴⁵ Lizelle Fox es una investigadora del Centro de Excelencia para Ciencias Farmacéuticas en la Universidad del Noroeste, Sudáfrica. En su artículo revisa diversas opciones terapéuticas para el tratamiento del acné.

⁴⁶ El autor refiere que las terapias tópicas usadas en combinación tienen una fuerza de recomendación nivel A.

⁴⁷ La autora comenta que hasta ahora, no se ha registrado resistencia bacteriana de *C. acnes* al ácido azelaico.

tratamiento central del acné ya que tienen acción comedolítica y desinflamante. Estos se emplean en combinación con peróxido de benzoilo y antibióticos tópicos. Aunque son muy útiles ya que se aplican sobre la zona afectada, los mismos tienen efectos secundarios, como la irritación en la piel (Zaenglein, 2016)⁴⁸.

Es importante destacar que los antibióticos tópicos no deben utilizarse como monoterapia ya que pueden producir resistencia a este fármaco por parte de la bacteria. El medicamento bactericida más utilizado es la clindamicina 1%. Su combinación con el peróxido de benzoilo demostró tener un resultado exitoso en el tratamiento (Fox, 2016)⁴⁹.

En los casos de acné moderado a severo se opta por tratamientos sistémicos. Estos incluyen antibióticos orales y agentes hormonales para casos moderados. Para casos graves, se indica isotretinoína (Leung, 2021)⁵⁰.

De acuerdo con Oge et al. (2019)⁵¹, los antibióticos orales, como las tetraciclinas, doxiciclinas y los macrólidos, son efectivos para tratar el acné, con macrólidos siendo una opción para embarazadas y niños. La trimetoprima o su combinación con sulfametoxazol es recomendada en casos de intolerancia a otros medicamentos antibacterianos. Sin embargo, los antibióticos sistémicos se combinan con terapias tópicas para el acné moderado a grave, y su uso debe ser restringido debido a los efectos adversos potenciales (Mancha, 2023)⁵².

De hecho, los mismos no solo actúan sobre el microorganismo objetivo, sino que a largo plazo pueden provocar trastornos en la microbiota intestinal, afectando su equilibrio, alterando sus funciones metabólicas y disminuyendo su diversidad. Estos efectos conllevan a que las personas tengan una mayor susceptibilidad a infecciones, ya que, si se ve afectada la microbiota intestinal, consecuentemente lo estará el sistema inmune. Además, producen problemas gastrointestinales y resistencia antibiótica por parte de las bacterias (Veloz, 2022)⁵³.

Los tratamientos hormonales también son ampliamente utilizados en casos moderados. La administración de estrógenos y progestágenos disminuyen la producción ovárica de andrógenos e inhiben los receptores de hormonas sexuales. Otro medicamento hormonal que suele indicarse es la espironolactona ya que disminuye la síntesis de

⁴⁸ Andrea L. Zaenglein es profesora asociada de Dermatología y Pediatría en el Penn State College of Medicine. Además es secretaria de la American Acne and Rosacea Society.

⁴⁹ Se menciona que debido a sus efectos secundarios y menor efectividad, estos medicamentos se usan menos. También se recomienda no combinar antibióticos orales y tópicos para tratar el acné.

⁵⁰ Se alude que al tratar el acné, es esencial considerar las características individuales del paciente, como su estado médico, la gravedad del acné, antecedentes endocrinos y preferencias del tratamiento.

⁵¹ Los autores comentan que la AAD recomienda doxiciclina y minociclina como tratamientos de primera línea debido a su mejor evidencia científica frente a tetraciclina y azitromicina.

⁵² Se menciona que las penicilinas y cefalosporinas suelen evitarse, excepto en casos especiales donde los medicamentos de primera elección no sean adecuados o efectivos.

⁵³ La investigadora E. Veloz y sus colegas han trabajado en el estudio de suplementos probióticos en enfermedades del entorno gastrointestinal por alteraciones en la microbiota tras la antibioterapia.

testosterona e inhibe la unión de esta hormona con los receptores andrógenos de la piel, por lo que es muy útil para disminuir la producción de sebo y controlar las lesiones cutáneas (Leung, 2021)⁵⁴.

Por otro lado, la isotretinoína oral, derivada de la Vitamina A, está aprobada por la FDA sólo para el acné severo y recalcitrante, ya que produce una disminución de la síntesis de sebo, mejora las lesiones de la piel y sus cicatrices (Zaenglein, 2016)⁵⁵.

En caso de mujeres, el mismo debe utilizarse combinado con anticonceptivos orales, ya que es un fármaco de categoría X en embarazos (Pena, 2022)⁵⁶.

Aunque es un medicamento muy eficaz, tiene varios efectos adversos que van desde niveles mucocutáneos, musculoesqueléticos y oftálmicos, hasta afectaciones más graves como teratogenicidad, enfermedad inflamatoria intestinal, cambios en el estado de ánimo y alteraciones cardiovasculares (Zaenglein, 2016)⁵⁷.

Por si fuera poco, se sugiere que la isotretinoína también puede tener un impacto en la microbiota intestinal. Un estudio publicado en la revista científica "*Folia Microbiologica*" explora la relación entre este medicamento y su impacto sobre la inflamación del intestino y los microorganismos que allí viven, sugiriendo que podría estar vinculada a desbalances en la flora intestinal, lo que podría causar o exacerbar síntomas de la enfermedad (Siddiqui, 2022)⁵⁸.

Sin embargo, aunque algunos estudios han relacionado el uso de isotretinoína con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades inflamatorias intestinales y disbiosis, Becker y sus colegas (2017)⁵⁹ llevaron a cabo un estudio en ratones para evaluar los efectos de este fármaco y algunos antibióticos sobre la microbiota intestinal. En este caso, los resultados no mostraron cambios significativos en la composición de la microbiota fecal provocados por la isotretinoína, lo que sugiere que su impacto en las bacterias intestinales podría no ser tan relevante como se ha planteado en otras investigaciones.

Por otro lado, las terapias coadyuvantes desempeñan un papel crucial en la mejora de

⁵⁴ El Dr. Leung menciona que se prefiere la espironolactona sobre los antibióticos orales para evitar la resistencia bacteriana, aunque puede causar efectos secundarios como irregularidades menstruales, dolor en los senos, fatiga y mareos.

⁵⁵ La Dra. Zaenglein menciona que los tratamientos hormonales son preferidos para mujeres que experimentan brotes de acné durante el período menstrual o muestran síntomas relacionados con el aumento de los niveles de andrógenos.

⁵⁶ La categoría X para embarazos indica que un medicamento presenta riesgos significativos para el feto, por lo que está contraindicado en mujeres embarazadas, ya que los riesgos superan los posibles beneficios.

⁵⁷ La teratogenicidad es la capacidad de una sustancia y/o medicamento para causar malformaciones o defectos en un feto durante el embarazo.

⁵⁸ El autor comenta que el microbioma intestinal de los pacientes con acné presenta diferencias y muestra una menor diversidad microbiana en comparación con aquellos que no padecen acné.

⁵⁹ Aunque existen diversos estudios al respecto, aún es necesario que haya más investigaciones sobre el tema para que la evidencia sea sólida. Sigue siendo un área de investigación activa y en evolución.

los resultados terapéuticos. Las mismas son complementarias y se administran junto con el tratamiento principal para ayudar a controlar los síntomas y mejorar los resultados del tratamiento global (Zaenglein, 2016)⁶⁰.

Los probióticos orales están siendo cada vez más utilizados para tratamientos de esta patología. Estos son microorganismos vivos que, administrados en cantidades adecuadas, benefician al huésped al promover el equilibrio de la microbiota intestinal. Los mismos no sólo inhiben la acción de patógenos, sino que también sintetizan elementos antimicrobianos como bacteriocinas y ácido láctico. Además, fortalecen el sistema inmunitario, mejoran las funciones de la barrera epitelial intestinal y su mucosa, y participan en la producción de vitaminas, la fermentación de sustancias dietéticas no digeribles, y la síntesis de ácidos grasos de cadena corta (Veloz, 2022)⁶¹.

Se ha probado el uso de microorganismos beneficiosos como *Lactobacillus* y *Bifidobacterium* para contrarrestar los efectos adversos de los tratamientos con antibióticos orales (De Pesemier, 2021)⁶².

Además, algunas cepas de probióticos tienen la capacidad de generar compuestos antimicrobianos efectivos contra *C. acnes*, lo cual los hace adecuados para tratar el acné. *Lactobacillus paracasei* CNCM I-2116 estimula el sistema inmunológico al inducir la liberación de la citoquina TNF- α , fortaleciendo de esta manera la barrera epitelial. *Streptococcus salivarius*, *Lactococcus sp.* HY 449 y *Lactobacillus salivarius* pueden generar sustancias inhibitoras del crecimiento de *C.acnes* (Sanchez, 2022)⁶³.

También, *Lactobacillus casei* NCFB 161, *Lactobacillus acidophilus* NCFB 1748, *Lactobacillus plantarum* DSM 12028, *Lactobacillus gasseri* NCFB 2233 y *Lactococcus lactis* NCIMB 66 pueden inhibir el desarrollo de *C.acnes* al producir ácidos, bacteriocinas y peróxido de hidrógeno, que funciona de manera similar al peróxido de benzoílo. Estos compuestos tienen propiedades comedolíticas, antiinflamatorias y bactericidas, ofreciendo una eficacia igual o superior a las terapias convencionales con una reducción de efectos adversos (Murphy, 2019)⁶⁴.

⁶⁰ Las terapias coadyuvantes pueden incluir enfoques farmacológicos, nutricionales, psicológicos o físicos, y su integración se ha asociado con mejores tasas de recuperación y una mayor tolerancia al tratamiento principal.

⁶¹ La investigación respalda cada vez más el uso de probióticos en diversas terapias, incluyendo el tratamiento de enfermedades intestinales y la promoción de la salud general del huésped.

⁶² Britta De Pessemier es investigadora en el CMET de la Universidad de Gante, donde se enfoca en la microbiota y su impacto en enfermedades cutáneas y gastrointestinales.

⁶³ Se menciona que las bacteriocinas juegan un papel crucial en la competencia microbiana dentro del intestino y pueden contribuir significativamente a mantener un equilibrio saludable en la microbiota intestinal.

⁶⁴ La eficacia de las bacteriocinas en la inhibición de patógenos como *C.acnes* es comparable a algunos antibióticos tradicionales, pero con un perfil de efectos secundarios más favorable.

Incluso Fabbrocini y colegas (2016)⁶⁵ comprobaron que la administración de la bacteria *L. rhamnosus* mejora las lesiones de la piel, ya que normaliza los niveles de insulina.

Otro tratamiento coadyuvante es la suplementación con AG-w 3. En 2014, Jung et al.⁶⁶ realizaron un estudio donde comprobaron que el mismo tiene propiedades antiinflamatorias. El ácido eicosapentaenoico presente en el pescado y el ácido linoleico del aceite de girasol, tienen la función de inhibir la conversión del ácido araquidónico a Leucotrieno B4, por lo que, al detenerla, previene la inflamación de la piel (Kucharska, 2016)⁶⁷.

Además, el AG-w3 disminuye el nivel sérico del IGF-1, por lo tanto, este y el AG-w6 también podrían utilizarse como tratamientos adyuvantes para pacientes con acné (Jung, 2014)⁶⁸.

En los últimos años se ha comprobado la eficacia de estos suplementos orales para disminuir los efectos adversos de la isotretinoína. Uno de los tantos estudios realizados sobre el tema es el de Mina (2017)⁶⁹, investigó la influencia de estos sobre los efectos secundarios de la isotretinoína en 118 pacientes con acné severo. Los resultados mostraron una reducción significativa de las reacciones adversas en el grupo que había consumido el suplemento.

Además, se ha explorado el efecto de una alimentación basada en plantas sobre la microbiota intestinal, encontrando que los alimentos y suplementos vegetales, especialmente los que contienen altas cantidades de fibra y polifenoles, podrían ser una alternativa natural y segura para abordar esta condición (Clark, 2017)⁷⁰.

El beneficio de este tipo de alimentación en la reducción del acné se produce gracias al aporte de fibra soluble, ya que al llegar al estómago retarda el vaciamiento gástrico y aumenta la distensión abdominal logrando que se prolongue la sensación de saciedad y se prevenga el consumo excesivo de alimentos que provocan un incremento de la glucemia. También actúa en el intestino delgado, ya que se gelifican y forman soluciones viscosas,

⁶⁵ Fue un estudio piloto, aleatorizado, doble ciego y controlado con placebo con 20 sujetos adultos (14 mujeres y 6 hombres; edad media: 33,7 ± 3,3 años) con acné.

⁶⁶ Se realizó un estudio controlado que brinda la primera evidencia científica de que las dosis moderadas de ácidos grasos omega-3 (DHA, EPA) pueden mejorar las lesiones del acné.

⁶⁷ Se menciona que el Leucotrieno B4 es una sustancia inflamatoria, la cual es producida en las unidades pilosebáceas.

⁶⁸ G. W. Jung ha contribuido significativamente a la investigación sobre el acné, especialmente en el contexto de la suplementación como complemento terapéutico.

⁶⁹ En el estudio, los pacientes recibieron isotretinoína sola o con omega-3 durante 16 semanas. El grupo con omega-3 experimentó significativamente menos sequedad en labios, nariz, piel y ojos (P <0,001).

⁷⁰ Los polifenoles que podrían ayudar a la salud intestinal y tienen propiedades antiinflamatorias son los flavonoides, ácidos fenólicos, estilbenos y lignanos, presentes en frutas, té, semillas y cereales.

enlenteciendo el tiempo de tránsito (Jiménez, 2017)⁷¹.

El médico dermatólogo William H. Kaufman⁷² investigó cómo mejoraba rápida y significativamente el acné sólo con administrar a los pacientes 30 g de cereal alto en fibra durante el desayuno todos los días. En adición, el consumo de una dieta alta en fibra impacta en la salud humana en general al influir positivamente en la composición y función de la microbiota intestinal (Abreu, 2021)⁷³.

Finalmente, resulta interesante dilucidar que pese a la alta prevalencia de acné vulgar en adolescentes y adultos jóvenes, el conocimiento general sobre las causas, la patología y la terapia aún es muy escaso, tanto entre pacientes como entre estudiantes de último año de medicina e incluso entre médicos. Consecuente a esta falta de conocimientos, aún existen conceptos desacertados y creencias o mitos comunes sobre el acné (Jiménez, 2017)⁷⁴.

Melnik et al. (2018)⁷⁵, sostienen que la enfermedad del acné es otra epidemia propia de la civilización occidental, comparable a la obesidad y las enfermedades coronarias.

Actualmente, el asesoramiento médico nutricional e interdisciplinario basado en evidencia para enfermedades crónicas no transmisibles, como la obesidad, la diabetes tipo 2 y las enfermedades cardiovasculares, se ha convertido en una parte esencial del tratamiento debido a su conexión con afecciones comunes en los países occidentales. Sin embargo, el rol de la nutrición en el desarrollo de enfermedades dermatológicas aún no se ha integrado completamente en la práctica médica, a pesar de la creciente cantidad de investigaciones que apoyan esta relación (Gurtler, 2022)⁷⁶.

De parecida manera, Jiménez (2017)⁷⁷ expresa que la comunidad médica no debe descartar la opción de utilizar la terapia nutricional como un tratamiento adicional o complementario para el acné.

⁷¹ Se alude que la capacidad de las fibras solubles para ralentizar la digestión y la absorción de nutrientes puede prevenir picos de glucosa en sangre, reduciendo así la inflamación asociada con el acné.

⁷² Para la realización de este estudio se administró un cereal que contenía 13g de fibra por porción.

⁷³ Además, la función prebiótica de las fibras contribuye a un microbioma intestinal equilibrado, lo que puede tener efectos positivos en la inflamación y la salud metabólica.

⁷⁴ Jiménez, M destaca la importancia de continuar con las investigaciones sobre esta patología y su relación con la nutrición para llegar a un consenso sólido sobre el abordaje terapéutico.

⁷⁵ Bodo Melnik está calificado como experto Elite por MediFind en el tratamiento del acné. Sus principales áreas de especialización son el acné, el rabdomiosarcoma, el síndrome de Apert y la obesidad.

⁷⁶ El autor propone que un enfoque actualizado para la prevención y el abordaje de esta patología implica no solo la farmacoterapia sino también recomendaciones basadas en evidencia sobre el estilo de vida, incluida la nutrición.

⁷⁷ Jiménez M, es licenciada en nutrición humana y dietética por la Universidad de Zaragoza y se especializa en el estudio de la relación entre la ingesta de hidratos de carbono e índice glucémico con el acné vulgar.

MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación es de tipo descriptiva ya que busca estudiar las variables en forma independiente, sin establecer relación entre ellas.

El diseño es transversal porque los datos se recogen en un solo momento para describir y observar las variables en ese instante. Es un estudio no experimental porque el investigador examina las variables en su contexto natural sin intervenir, y es cuantitativo, ya que se recopilan y analizan datos numéricos sobre las variables.

El universo o población son todos los profesionales de la salud de la ciudad de Mar del Plata.

La unidad de análisis es cada uno de los profesionales de la salud de la ciudad de Mar del Plata.

La muestra consta de 10 profesionales de la salud de la ciudad de Mar del Plata seleccionados en forma no probabilística por conveniencia.

El instrumento utilizado para la recolección de datos consiste en una encuesta virtual autoadministrada y de elaboración propia.

Tabla N°1: Variables.

VARIABLE	INDICADOR	INSTRUMENTO
Opinión sobre la relación entre la alimentación y el acné.	Opinión sobre la influencia de la alimentación en el desenlace y empeoramiento del acné. Tipos de alimentos relacionados con la mejora o empeoramiento del acné.	Encuesta de elaboración propia donde se indaga la opinión sobre la relación entre la alimentación y el acné.
Opinión sobre el papel del eje intestino-cerebro-piel en la aparición del acné.	Opinión sobre el impacto de la disbiosis en el acné. Opinión sobre la evidencia científica que respalda la relación entre la microbiota y el acné. Uso de probióticos y prebióticos en tratamientos.	Encuesta de elaboración propia donde se evaluará la opinión sobre el papel del eje intestino-cerebro-piel en la aparición del acné.
Estrategias interdisciplinarias para el tratamiento del acné.	Tipos de tratamientos recomendados (farmacológicos, dietéticos, etc). Factores considerados a la hora de elegir una estrategia de tratamiento para el acné.	Encuesta de elaboración propia donde se indaga los tipos de estrategias interdisciplinarias llevadas a cabo para abordar el acné.
Percepción sobre el rol del nutricionista en el tratamiento del acné.	Percepción de la relevancia de su rol.	Encuesta de elaboración propia donde se indaga la percepción sobre el rol del nutricionista en el tratamiento del acné.

ANÁLISIS DE DATOS

La totalidad de los encuestados especialistas en Medicina Clínica indican que han trabajado en equipo interdisciplinario para el abordaje del acné y consideran que la alimentación está relacionada con la aparición y el empeoramiento del acné.

Tabla N°2: Opinión de los especialistas en Medicina Clínica sobre la relación entre los diferentes tipos de alimentos con el acné.

UA	Ali. ricos en grasas	Ali. ricos en azúcares	Lácteos	Frutas	Vegetales	Carnes	Ninguno
E2	Muy relacionada	Muy relacionado	Muy relacionado	Poco relacionado	Poco relacionado	Poco relacionado	Nada relacionado
E10	Sumamente relacionado	Sumamente relacionado	Muy relacionado	Poco relacionado	Nada relacionado	Relacionado	Nada relacionado

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación

Tanto los alimentos ricos en grasas y en azúcares como los lácteos son los que más se relacionan con la aparición y empeoramiento del acné según los especialistas.

La totalidad de los encuestados especialistas en Medicina Clínica consideran que la participación del Lic. en Nutrición en el tratamiento del acné es importante.

La totalidad de los encuestados especialistas en Medicina Clínica están familiarizados con el concepto “eje intestino-cerebro-piel” y consideran que la disbiosis intestinal influye en la enfermedad del acné.

Tabla N°3: Opinión de especialistas en Medicina Clínica.

UA	Recomendación de probióticos o prebióticos como complemento del acné.
E2	No
E10	Sí

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

La mitad de los encuestados ha recomendado probióticos o prebióticos como complementos al tratamiento del acné.

Tabla N°4: Opinión de especialistas en Medicina Clínica.

UA	Existencia de suficiente evidencia científica sobre la relación entre la microbiota intestinal y el acné.
E2	No lo sé
E10	Sí

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

Mientras que un médico clínico asegura que existe suficiente evidencia científica que respalde la relación entre la alimentación y el acné, el otro no está seguro de que esto sea así.

Tabla N°5: Opinión de especialistas en Medicina Clínica con respecto a los factores que consideran al elegir una estrategia del tratamiento para el acné.

UA	Severidad del acné	Tipo de acné	Edad del paciente	Sexo del paciente	Hábitos alimentarios del paciente	Estado emocional/ psicológico del paciente
E2	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre
E10	Siempre	Siempre	Siempre	Pocas veces	A veces	Siempre

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

Un médico clínico tiene en cuenta siempre todos los factores, y el otro también, exceptuando el factor sexo, el cual considera pocas veces.

Tabla N°6: Opinión de especialistas en Medicina Clínica sobre las estrategias terapéuticas específicas que suelen implementar en el tratamiento del acné.

UA	Tratamiento sistémico	Tratamiento tópico	Tratamiento combinado	Modificación en la dieta	Recomendación de suplementos (probióticos, AG W-3, etc)	Tratamiento psicológico / apoyo emocional
E2	A veces	Siempre	A veces	Siempre	Pocas veces	A veces
E10	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Siempre	Pocas veces

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

Ambos profesionales suelen implementar los tratamientos sistémicos, tópicos y mixtos, también eligen la modificación de la dieta como estrategia, aunque difieren en la frecuencia de elección. Las recomendaciones de suplementos y el tratamiento psicológico son las estrategias menos utilizadas por ellos.

Tabla N°7: Opinión de especialistas en Medicina Clínica.

UA	Rol del Lic. en Nutrición en el tratamiento interdisciplinario del acné.
E2	“Trabajar en factores dietéticos facilitadores de aparición y agravamiento del acné.”
E10	“Forma parte del abordaje integral de patologías sistémicas como el acné. Necesario su aporte.”

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

Los médicos clínicos valoran el rol del nutricionista como importante a la hora de trabajar en factores facilitadores y agravantes del acné y como parte de un abordaje integral.

La totalidad de los encuestados especialistas en Psicología indican que no han trabajado en equipo interdisciplinario para el abordaje del acné y consideran que la alimentación está relacionada con la aparición y el empeoramiento del acné.

Tabla N°8: Opinión de los especialistas en Psicología sobre la relación entre los diferentes tipos de alimentos con el acné.

UA	Ali. ricos en grasas	Ali. ricos en azúcares	Lácteos	Frutas	Vegetales	Carnes	Ninguno
E1	Muy relacionada	Muy relacionado	Muy relacionado	Poco relacionado	Poco relacionado	Poco relacionado	Poco relacionado
E4	Sumamente relacionada	Poco relacionado	Poco relacionado	Nada relacionado	Nada relacionado	Nada relacionado	Nada relacionado

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación.

Uno de los profesionales considera a los alimentos ricos en grasas, azúcares y a los lácteos como muy relacionados. En cambio, el otro solo considera de importancia a los alimentos ricos en grasas.

Tabla N°9: Opinión de especialistas en Psicología.

UA	Importancia de la participación del Lic. en Nutrición en el tratamiento del acné.
E1	Importante
E4	Algo importante

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

Los especialistas opinan que el rol del Lic. en Nutrición es “importante” y “algo importante”.

La totalidad de los encuestados especialistas en Psicología están familiarizados con el concepto “eje intestino-cerebro-piel” y consideran que la disbiosis intestinal influye en la enfermedad del acné.

Por otro lado, el total de los encuestados especialistas en Psicología no ha recomendado probióticos y prebióticos en su práctica y no sabe si existe suficiente evidencia científica que relacione la microbiota intestinal con el acné.

Tabla N°10: Opinión de especialistas en Psicología con respecto a los factores que consideran al elegir una estrategia del tratamiento para el acné.

UA	Severidad del acné	Tipo de acné	Edad del paciente	Sexo del paciente	Hábitos alimentarios del paciente	Estado emocional/ psicológico del paciente
E1	No contesta	No contesta	No contesta	No contesta	No contesta	A veces
E4	A veces	A veces	Siempre	A veces	Siempre	Siempre

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

El factor más tenido en cuenta por los profesionales es el estado emocional/psicológico. Uno de los profesionales también considera siempre la edad y los hábitos alimentarios del paciente, y tiene en cuenta a veces los factores restantes. No se obtuvo una respuesta por parte del otro especialista.

Tabla N°11: Opinión de especialistas en Psicología sobre las estrategias terapéuticas específicas que suelen implementar en el tratamiento del acné.

UA	Tratamiento sistémico	Tratamiento tópico	Tratamiento combinado	Modificación en la dieta	Recomendación de suplementos (probióticos, AGW-3, etc)	Tratamiento psicológico / apoyo emocional
E1	No contesta	No contesta	No contesta	No contesta	No contesta	A veces
E4	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	Nunca	A veces

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

La única estrategia terapéutica utilizada por los Psicólogos es el tratamiento psicológico / apoyo emocional.

Tabla N°12: Opinión de especialistas en Psicología.

UA	Rol del Lic. en Nutrición en el tratamiento interdisciplinario del acné.
E1	“El nutricionista cumple un rol muy importante en el tratamiento interdisciplinario.”
E4	“Orientar y monitoreo.”

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

Los psicólogos encuestados valoran el rol del nutricionista como importante en el tratamiento interdisciplinario, para orientar y monitorear al paciente.

Tabla N°13: Opinión de especialistas en Dermatología.

UA	Trabajo en equipo interdisciplinario para el tratamiento del acné.
E5	No
E6	Sí

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

La mitad de los profesionales especialistas en Dermatología ha trabajado en un equipo interdisciplinario para el manejo del acné.

La totalidad de los encuestados especialistas en Dermatología consideran que la alimentación está relacionada con la aparición y el empeoramiento del acné.

Tabla N°14: Opinión de los especialistas en Dermatología sobre la relación entre los diferentes tipos de alimentos con el acné.

UA	Ali. ricos en grasas	Ali. ricos en azúcares	Lácteos	Frutas	Vegetales	Carnes	Ninguno
E5	Nada relaciona da	Relacion ado	Relacion ado	Nada relaciona do	Nada relaciona do	Nada relacion ado	Nada relaciona do
E6	Poco relaciona do	Sumame nte relaciona do	Sumame nte relaciona do	Nada relaciona do	Nada relaciona do	Nada relacion ado	Nada relaciona do

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación.

Los alimentos más relacionados con la patología según los especialistas son los alimentos ricos en azúcares y los lácteos.

La totalidad de los encuestados especialistas en Dermatología consideran que la participación del Lic. en Nutrición en el tratamiento del acné es importante.

La totalidad de los encuestados especialistas en Dermatología están familiarizados con el concepto “eje intestino-cerebro-piel” y consideran que la disbiosis intestinal influye en la enfermedad del acné. Además, han recomendado probióticos y prebióticos como complementos del tratamiento y consideran que no existe suficiente evidencia científica sobre la relación entre la microbiota intestinal y el acné.

Tabla N°15: Opinión de especialistas en Dermatología con respecto a los factores que consideran al elegir una estrategia del tratamiento para el acné.

UA	Severidad del acné	Tipo de acné	Edad del paciente	Sexo del paciente	Hábitos alimentarios del paciente	Estado emocional/ psicológico del paciente
E5	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	A veces	A veces
E6	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	A veces	Siempre

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

Los dermatólogos tienen en cuenta siempre los factores de severidad, tipo de acné y edad del paciente. También consideran los otros factores pero varían en la frecuencia.

Tabla N°16: Opinión de especialistas en Dermatología sobre las estrategias terapéuticas específicas que suelen implementar en el tratamiento del acné.

UA	Tratamiento sistémico	Tratamiento tópico	Tratamiento combinado	Modificación en la dieta	Recomendación de suplementos (probióticos, AG W-3, etc)	Tratamiento psicológico / apoyo emocional
E5	Siempre	Siempre	A veces	Siempre	A veces	Pocas veces
E6	No contesta	No contesta	Siempre	A veces	Siempre	A veces

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

Uno de los profesionales elige siempre los tratamientos sistémicos, tópicos y las modificaciones en la dieta, considerando a veces el tratamiento combinado y la recomendación de suplementos. Mientras que el otro utiliza siempre los tratamientos combinados y las recomendaciones de suplementos, y a veces la modificación en la dieta y el apoyo emocional.

Tabla N°17: Opinión de especialistas en Dermatología.

UA	Rol del Lic. en Nutrición en el tratamiento interdisciplinario del acné.
E5	“Sería importante para que el paciente comprenda la importancia de las dietas proinflamatorias y cómo hacer el camino al cambio con una dieta antiinflamatoria. En la consulta médica es difícil abordar este tema, por el tiempo que lleva. Y además necesita de un profesional idóneo que acompañe un cambio de hábito tan importante.”
E6	“Es un complemento al tratamiento médico.”

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

Los dermatólogos encuestados valoran el rol del nutricionista como un complemento al tratamiento médico y hacen hincapié en la posibilidad de brindar dietas antiinflamatorias.

La totalidad de los encuestados especialistas en Endocrinología indican que han trabajado en equipo interdisciplinario para el abordaje del acné y consideran que la alimentación está relacionada con la aparición y el empeoramiento del acné.

Tabla N°18: Opinión de los especialistas en Endocrinología sobre la relación entre los diferentes tipos de alimentos con el acné.

UA	Ali. ricos en grasas	Ali. ricos en azúcares	Lácteos	Frutas	Vegetales	Carnes	Ninguno
E8	Muy relacionada	Muy relacionado	Muy relacionado	Relacionado	Relacionado	Relacionado	Relacionado
E9	Sumamente relacionado	Sumamente relacionado	Sumamente relacionado	Poco relacionado	Nada relacionado	Poco relacionado	Nada relacionado

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación.

Los alimentos más relacionados con la patología según los especialistas son los ricos en grasas, en azúcares y los lácteos. Difieren en opinión sobre los otros tipos de alimentos, uno los considera relacionados y el otro entre nada y poco relacionados.

Tabla N°19: Opinión de especialistas en Endocrinología.

UA	Importancia de la participación del Lic. en Nutrición en el tratamiento del acné.
E8	Importante
E9	Muy importante

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

Los encuestados valoran el rol del Lic. en Nutrición como “importante” y “muy importante”.

La totalidad de los encuestados especialistas en Endocrinología consideran que la participación del Lic. en Nutrición en el tratamiento del acné es importante.

Además están familiarizados con el concepto “eje intestino-cerebro-piel” y consideran que la disbiosis intestinal influye en la enfermedad del acné. También han recomendado probióticos y prebióticos como complementos del tratamiento.

Tabla N°20: Opinión de especialistas en Endocrinología.

UA	Existencia de suficiente evidencia científica sobre la relación entre la microbiota intestinal y el acné.
E8	Sí
E9	No

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

La mitad de los encuestados opina que hay suficiente evidencia científica sobre la relación entre la microbiota intestinal y el acné, mientras que la otra mitad no lo cree.

Tabla N°21: Opinión de especialistas en Endocrinología con respecto a los factores que consideran al elegir una estrategia del tratamiento para el acné.

UA	Severidad del acné	Tipo de acné	Edad del paciente	Sexo del paciente	Hábitos alimentarios del paciente	Estado emocional/ psicológico del paciente
E8	Siempre	Siempre	A veces	A veces	A veces	A veces
E9	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

Uno de los encuestados tiene en cuenta siempre todos los factores, en cambio, el otro solo considera siempre la severidad y el tipo de acné, y a veces los demás factores.

Tabla N°22: Opinión de especialistas en Endocrinología sobre las estrategias terapéuticas específicas que suelen implementar en el tratamiento del acné.

UA	Tratamiento sistémico	Tratamiento tópico	Tratamiento combinado	Modificación en la dieta	Recomendación de suplementos (probióticos, AGW-3, etc)	Tratamiento psicológico / apoyo emocional
E8	Pocas veces	Pocas veces	Pocas veces	A veces	A veces	Pocas veces
E9	A veces	Siempre	A veces	Siempre	Siempre	Pocas veces

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

Uno de los profesionales elige siempre los tratamientos tópicos, modificaciones en la dieta y las recomendaciones de suplementos, a veces los tratamientos sistémicos y combinados y pocas veces el apoyo emocional. Mientras que el otro solo considera a veces la modificación en la dieta y las recomendaciones de suplementos, y pocas veces los demás factores.

Tabla N°23: Opinión de especialistas en Endocrinología.

UA	Rol del Lic. en Nutrición en el tratamiento interdisciplinario del acné.
E8	“Consejería dietética conjunta con gastro para mejorar la microbiota.”
E9	“Mejoría de la alimentación, sobre todo antiinflamatoria y suplementación de ser necesario.”

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

Los endocrinólogos valoran el rol del nutricionista como una consejería dietética junto con la gastroenterología para mejorar la microbiota intestinal. Además también mencionan posibles indicaciones de dietas antiinflamatorias y suplementos.

La totalidad de los encuestados especialistas en Nutrición indican que no han trabajado en equipo interdisciplinario para el abordaje del acné y consideran que la alimentación si está relacionada con la aparición y el empeoramiento del acné.

Tabla N°24: Opinión de los especialistas en Nutrición sobre la relación entre los diferentes tipos de alimentos con el acné.

UA	Ali. ricos en grasas	Ali. ricos en azúcares	Lácteos	Frutas	Vegetales	Carnes	Ninguno
E3	Sumamente relacionado	Sumamente relacionado	Sumamente relacionado	Nada relacionado	Nada relacionado	Relacionado	Nada relacionado
E7	Sumamente relacionado	Sumamente relacionado	Muy relacionado	Muy relacionado	Muy relacionado	Poco relacionado	Nada relacionado

Fuente: Elaborado sobre datos de la investigación.

Los alimentos más relacionados con el acné según los nutricionistas son los alimentos ricos en grasas, en azúcares y los lácteos. Además, uno de los profesionales también considera como muy relacionados a las frutas y los vegetales.

La totalidad de los encuestados especialistas en Nutrición consideran que la participación del Lic. en Nutrición en el tratamiento del acné es importante. Además están familiarizados con el concepto “eje intestino-cerebro-piel”.

Tabla N°25: Opinión de especialistas en Nutrición.

UA	Influencia de la disbiosis intestinal en la enfermedad del acné.
E3	Sí
E7	No

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

La mitad de los profesionales considera que la disbiosis intestinal influye en la enfermedad del acné.

Tabla N°26: Opinión de especialistas en Nutrición.

UA	Recomendación de probióticos o prebióticos como complemento del acné.
E3	Sí
E7	No

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

La mitad de los profesionales ha recomendado probióticos y prebióticos como complemento para el tratamiento del acné.

Tabla N°27: Opinión de especialistas en Nutrición.

UA	Existencia de suficiente evidencia científica sobre la relación entre la microbiota intestinal y el acné.
E3	Sí
E7	No

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

La mitad de los profesionales considera que existe suficiente evidencia científica sobre la relación de la microbiota intestinal y el acné.

Tabla N°28: Opinión de especialistas en Nutrición con respecto a los factores que consideran al elegir una estrategia del tratamiento para el acné.

UA	Severidad del acné	Tipo de acné	Edad del paciente	Sexo del paciente	Hábitos alimentarios del paciente	Estado emocional/ psicológico del paciente
E3	A veces	A veces	No contesta	A veces	Siempre	A veces
E7	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre	Siempre

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

Uno de los nutricionistas considera siempre los hábitos alimentarios del paciente y a veces los demás factores, a excepción de la edad en la cual no se obtuvo respuesta. El otro profesional considera siempre todos los factores.

Tabla N°29: Opinión de especialistas en Nutrición sobre las estrategias terapéuticas específicas que suelen implementar en el tratamiento del acné.

UA	Tratamiento sistémico	Tratamiento tópico	Tratamiento combinado	Modificación en la dieta	Recomendación de suplementos (probióticos, AG W-3, etc)	Tratamiento psicológico / apoyo emocional
E3	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	A veces	Nunca
E7	Nunca	Nunca	Nunca	Siempre	Pocas veces	A veces

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

Ambos encuestados utilizan siempre la modificación de la dieta como estrategia de tratamiento para el acné y nunca los tratamientos sistémicos, tópicos o combinados. Además, eligen la recomendación de suplementos y apoyo emocional pero varían en la frecuencia.

Tabla N°30: Opinión de especialistas en Nutrición.

UA	Rol del Lic. en Nutrición en el tratamiento interdisciplinario del acné.
E3	“Modificar hábitos y estilos de vida saludables.”
E7	“Sería esencial para el orden de hábitos.”

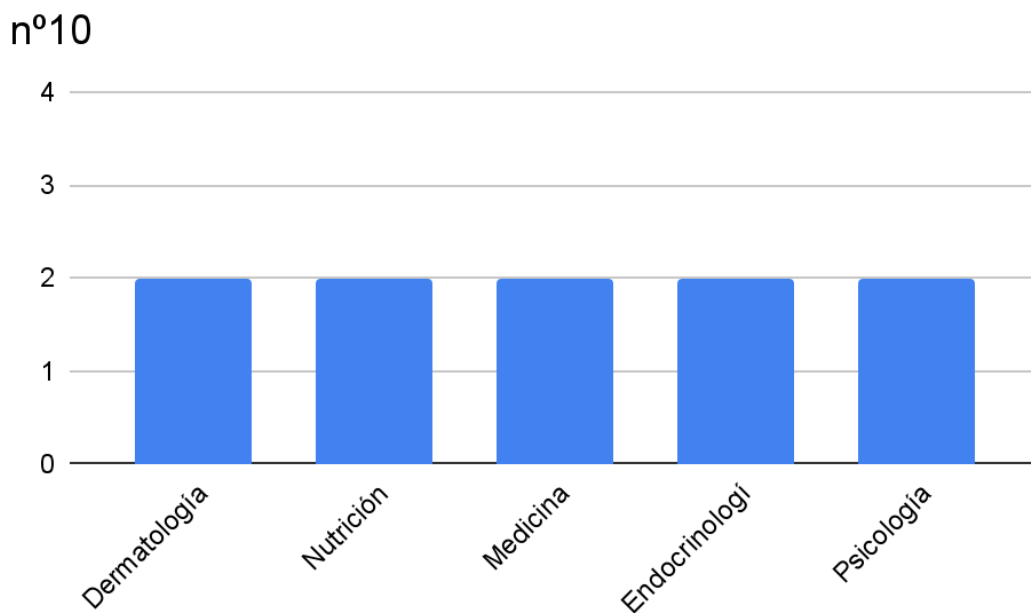
Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

Los nutricionistas valoran su rol en el tratamiento interdisciplinario del acné como importante para mejorar hábitos y estilos de vida.

La información detallada a continuación es el resultado del análisis de la encuesta realizada en una muestra de 10 profesionales de la salud pertenecientes a la ciudad de Mar del Plata.

En primera instancia se les consultó a los encuestados el tipo de profesión a la cual se dedicaban:

Gráfico N°1: Tipo de profesión a la cuál se dedica el encuestado.



Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación.

Con respecto al tipo de profesión, se observa que del total de la muestra, se encuestó a 2 Psicólogos, 2 Dermatólogos, 2 Endocrinólogos, 2 Nutricionistas y 2 Médicos Clínicos.

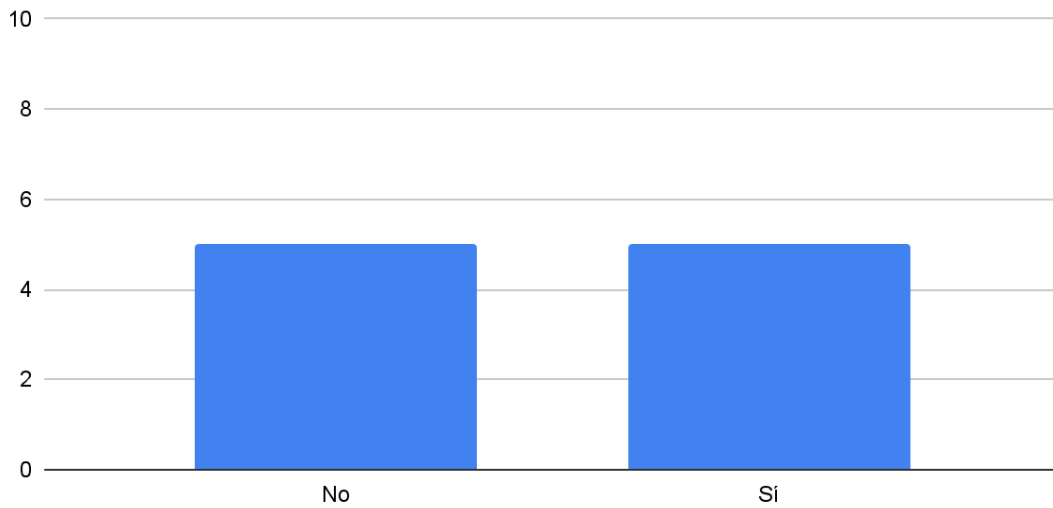
Gráfico

Nº2:

Trabajo

interdisciplinario.

nº10



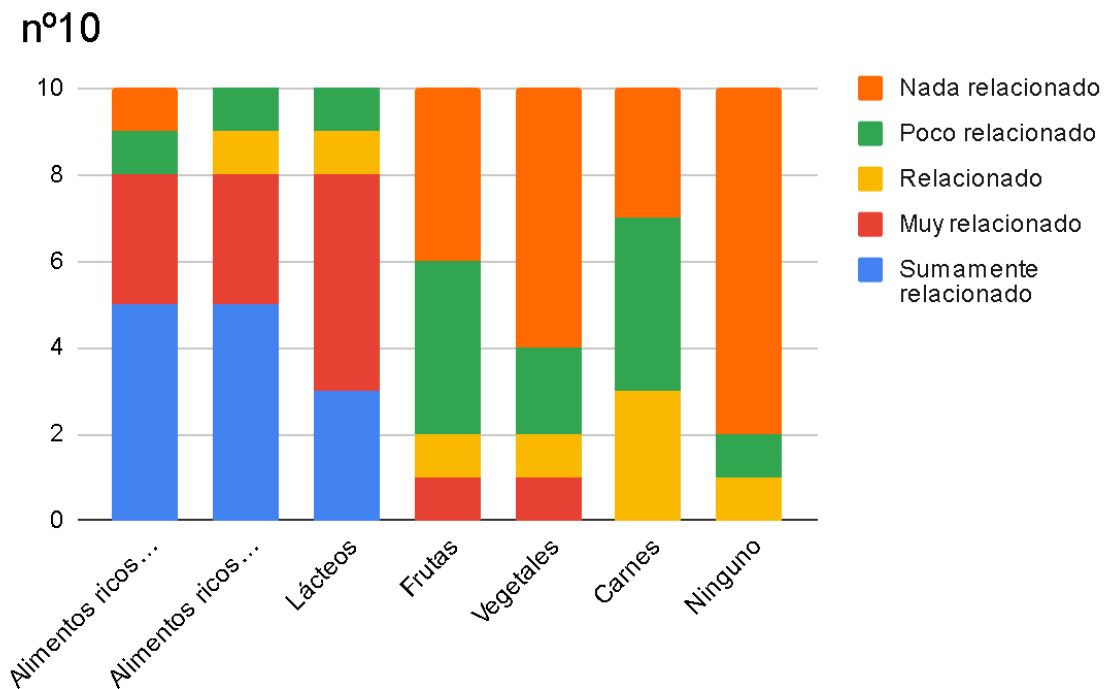
Fuente: Elaborado a partir de datos de investigación.

En cuanto al equipo interdisciplinario para el tratamiento del acné, se observa que la mitad de la muestra ha trabajado en ello, mientras que la otra mitad no.

Luego, se indagó sobre la opinión de los profesionales en cuanto a la relación de la alimentación con la aparición del acné. El 100% de la muestra dijo que la alimentación si influye.

También se indagó sobre la opinión de los profesionales en cuanto a la relación de la alimentación con el empeoramiento del acné. El 100% de la muestra dijo que la alimentación si agravaba la enfermedad.

Gráfico N°3: Opinión de los profesionales sobre los tipos de alimentos relacionados con el acné.



Fuente: Elaboración a partir de datos de investigación.

En relación a alimentos ricos en grasas, el 50% opina que están sumamente relacionados y el 30% opina que están muy relacionados. Mientras que un 10% los considera poco relacionados y el 10% restante, nada relacionado.

Los alimentos ricos en azúcares fueron votados por el 50% de la muestra como sumamente relacionados y por el 30% como muy relacionados. Solo el 10% votó poco relacionado y otro 10% votó la opción de nada relacionado.

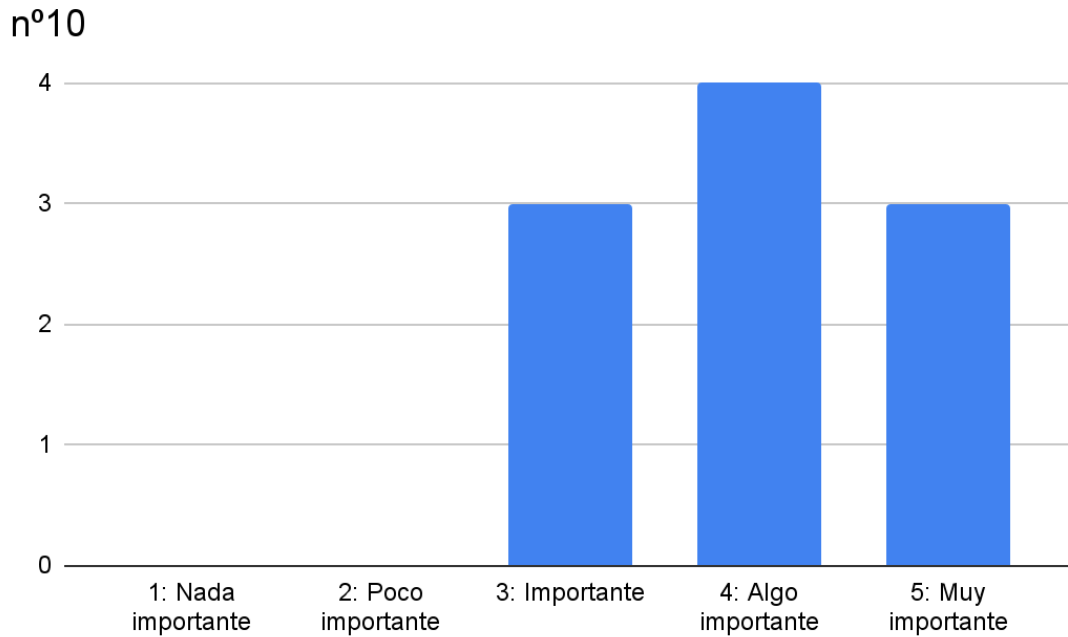
Los lácteos fueron elegidos por el 30% de los encuestados como sumamente relacionados y por el 50% como muy relacionados. El 20% restante se dividió entre poco y nada relacionado.

Las frutas fueron votadas como nada relacionado por el 40% de la muestra y otro 40% opinó que estaban poco relacionadas. Solo un 10% manifestó que estaban relacionadas y otro 10% muy relacionadas.

El 60% de la muestra opinó que los vegetales están nada relacionados con el acné. Un 20% dijo que estaban poco relacionados y el 20% restante se dividió entre muy relacionados y relacionados.

Con respecto a las carnes, el 40% de los encuestados dijo que estaba poco relacionado, el 30% que está relacionado y otro 40% opinó que no está nada relacionado.

Gráfico N°4: Opinión de los profesionales de salud sobre la importancia del rol del Lic. en Nutrición en el tratamiento del acné.

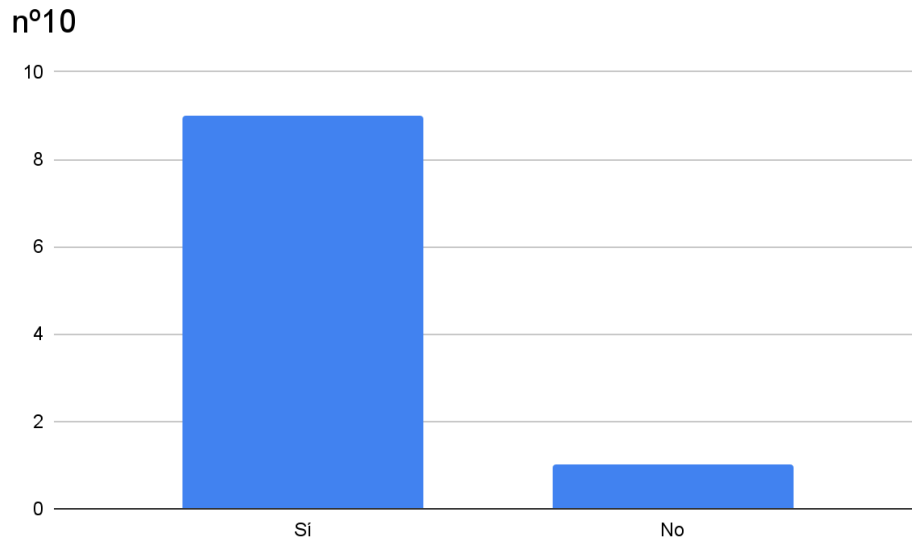


Fuente: Elaboración a partir de datos de investigación.

Al indagar sobre la opinión de los profesionales en cuánto a la importancia de la participación del Lic. en Nutrición en el tratamiento del acné, se observó que el 40% votó la opción “algo importante”, mientras que el resto de los resultados se vieron divididos en igualdad de votos, un 30% votó “importante” y otro 30% opinó que es “muy importante”.

Por otro lado, también se consultó a los encuestados si estaban familiarizados con el concepto “eje intestino-cerebro-piel”. El 100% de la muestra dijo que sí.

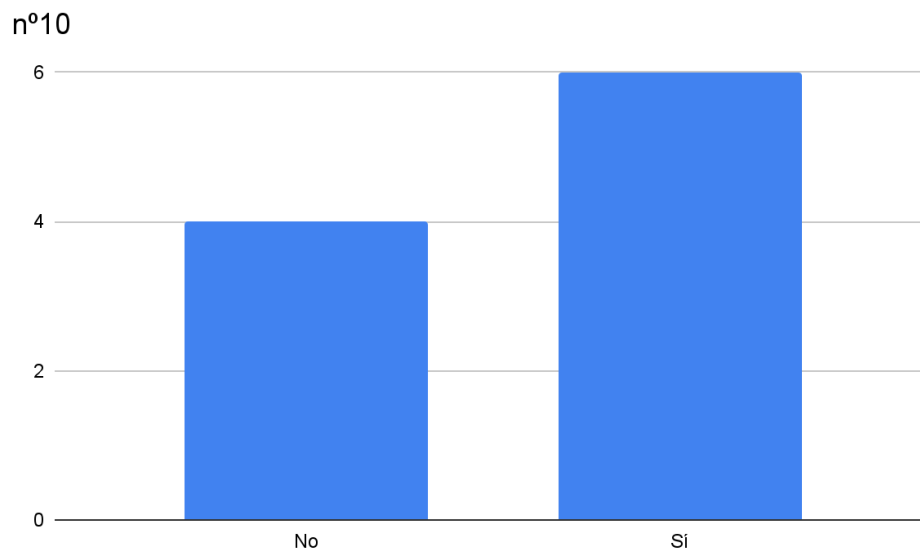
Gráfico N°5: Opinión de los profesionales sobre la influencia de la disbiosis intestinal en el acné.



Fuente: Elaboración a partir de datos de investigación.

Al consultar sobre la influencia de la disbiosis intestinal en el acné, el 90% de los encuestados opinó que sí, mientras que solo el 10% dijo que no.

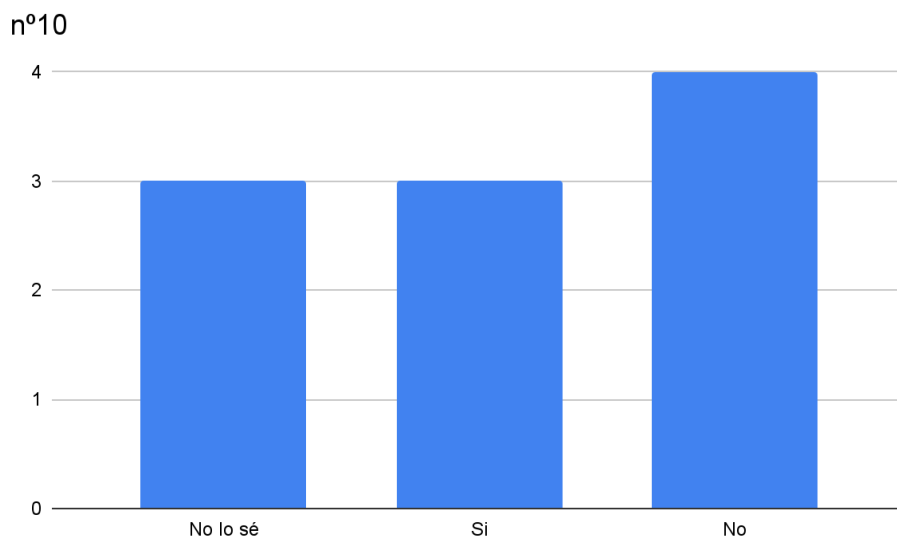
Gráfico N°6: Recomendación de probióticos como complemento del tratamiento del acné.



Fuente: Elaboración a partir de datos de investigación.

Al indagar sobre la recomendación de probióticos o prebióticos como complementos para tratar el acné, el 60% de los profesionales si los habían recomendado alguna vez, mientras que el 40% restante no.

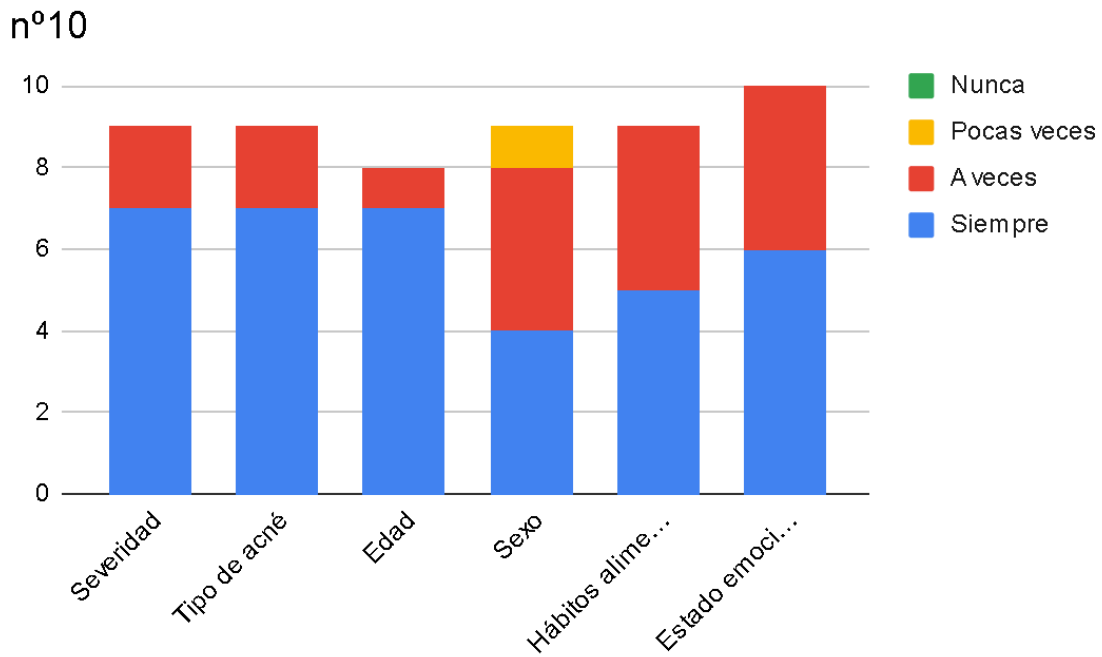
Gráfico N°7: Opinión de los profesionales sobre la evidencia científica que respalda la relación de la microbiota intestinal con el acné.



Fuente: Elaboración a partir de datos de investigación.

Acercas de la opinión de los profesionales con respecto a la evidencia científica que relaciona el acné con la microbiota intestinal. el 40% de la muestra dijo que no hay suficiente evidencia científica, mientras que el 30% afirmó que si la hay. El 30% restante manifestó no saber sobre el tema.

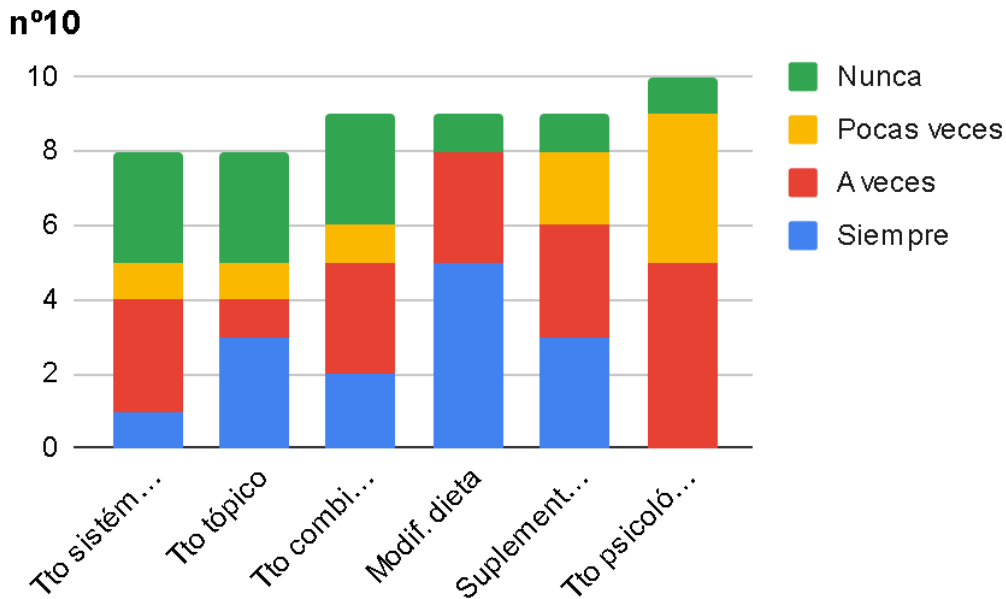
Gráfico N°8: Factores que consideran los profesionales a la hora de elegir una estrategia de tratamiento para el acné.



Fuente: Elaboración a partir de datos de investigación.

Al consultar sobre los factores que tienen en cuenta al elegir una estrategia de tratamiento para el acné, se observó que los profesionales tienen en cuenta todos los factores. Siendo la severidad, el tipo de acné y la edad los factores considerados como más importantes por el 70% de la muestra. Mientras que el estado emocional del paciente, los hábitos alimentarios y el sexo son los factores que menos se tienen en cuenta.

Gráfico N°9: Estrategias terapéuticas que suelen utilizar los profesionales para tratar el acné.



Fuente: Elaboración a partir de datos de investigación.

Con respecto al tratamiento sistémico, un 10% manifestó utilizarlo siempre, mientras que un 30% dijo elegirlo a veces, un 10% pocas veces y el 30% restante no lo utiliza nunca.

El tratamiento tópico es utilizado por un 30% de la muestra, mientras que un 10% manifestó elegirlo a veces y otro 10% pocas veces. El 30% restante no lo utiliza nunca.

El tratamiento combinado es elegido siempre por el 20% de la muestra, mientras que el 30% lo utiliza a veces. Un 10% manifestó utilizarlo pocas veces y 30% restante no lo utiliza jamás.

Con respecto a la modificación en la dieta, el 50% de los profesionales eligen esta opción como estrategia del tratamiento, y un 30% dijo utilizarla a veces. Solo un 10% manifestó no elegir nunca.

La recomendación de suplementos como probióticos o ácidos grasos, fue utilizada siempre por un 30% de la muestra y otro 30% dijo utilizarla a veces. Solo un 20% manifestó elegir pocas veces y un 10% nunca.

Por último, el tratamiento psicológico y/o apoyo emocional fue elegido como estrategia a utilizar a veces por el 50% de la muestra, mientras que un 40% dijo utilizarla pocas veces y el 10% restante no la utiliza nunca.

Tabla N°31: Percepción de los profesionales de salud acerca del rol del Lic. en Nutrición en el tratamiento interdisciplinario del acné.

UA	Rol del Lic. en Nutrición en el tratamiento interdisciplinario del acné.
E1	“El nutricionista cumple un rol muy importante en el tratamiento interdisciplinario.”
E2	“Trabajar en factores dietéticos facilitadores de aparición y agravamiento del acné.”
E3	“Modificar hábitos y estilos de vida saludables.”
E4	“Orientar y monitoreo.”
E5	“Sería importante para que el paciente comprenda la importancia de las dietas proinflamatorias y cómo hacer el camino al cambio con una dieta antiinflamatoria. En la consulta médica es difícil abordar este tema, por el tiempo que lleva. Y además necesita de un profesional idóneo que acompañe un cambio de hábito tan importante.”
E6	“Es un complemento al tratamiento médico.”
E7	“Sería esencial para el orden de hábitos.”
E8	“Consejería dietética conjunta con gastro para mejorar la microbiota.”
E9	“Mejoría de la alimentación, sobre todo antiinflamatoria y suplementación de ser necesario.”

E10	“Forma parte del abordaje integral de patologías sistémicas como el acné. Necesario su aporte.”
-----	---

Fuente: Elaboración sobre datos de la investigación.

En general, los profesionales de la salud ven el rol del licenciado en nutrición en el equipo interdisciplinario como fundamental para acompañar el tratamiento médico, para modificar hábitos y estilos de vida y también valoran mucho la indicación de dietas antiinflamatorias y suplementos como probióticos y AG-w3.

CONCLUSIONES

Concluyendo, en los datos obtenidos se observa que la totalidad de los especialistas en Medicina Clínica han trabajado en un equipo interdisciplinario para el tratamiento del acné, lo que refleja una tendencia a integrar múltiples perspectivas en el manejo de esta condición. Además, todos consideran que la alimentación está relacionada con la aparición y el empeoramiento de la enfermedad, destacando los alimentos ricos en grasas y ricos en azúcares como los más influyentes.

Ambos reconocen la importancia del Lic. en Nutrición en el tratamiento del acné y están familiarizados con el “eje intestino-cerebro-piel”, considerando que la disbiosis intestinal influye en el acné. Uno de ellos ha recomendado el uso de probióticos o prebióticos como parte del tratamiento, mientras que el otro no.

Hay discrepancia sobre la evidencia científica que respalda la relación entre la microbiota intestinal y el acné, uno considera que es suficiente mientras que el otro no está seguro.

Los médicos clínicos consideran siempre la severidad y tipo de acné, la edad, sexo, hábitos alimentarios y el estado emocional del paciente al elegir una estrategia de tratamiento, aunque difieren en la frecuencia de consideración de estos factores.

En cuanto a las estrategias terapéuticas, emplean modificaciones en la dieta y tratamientos tópicos, pero tienen un enfoque variable en la recomendación de suplementos como probióticos o AG-w3. El apoyo psicológico se implementa de manera ocasional.

Con respecto a los especialistas en Psicología, ninguno de ellos ha trabajado en un equipo interdisciplinario para tratar el acné, lo que puede sugerir que su papel en el tratamiento no está integrado comúnmente en un enfoque multidisciplinario.

Ambos reconocen que la alimentación está relacionada con su aparición y empeoramiento, haciendo especial énfasis en los alimentos ricos en grasas y azúcares como factores importantes, mientras que a las frutas y vegetales los consideran los menos relevantes.

Uno de los Psicólogos considera que el rol del Lic. en Nutrición es “muy importante”, mientras que el otro lo ve como “algo importante”. Destacan su necesidad para monitorear y orientar en la dieta del paciente.

Los mismos están familiarizados con el concepto “eje intestino-cerebro-piel” y creen que la disbiosis intestinal influye en el acné, aunque no han recomendado probióticos o prebióticos. Ninguno de ellos tiene conocimiento claro sobre la existencia de evidencia científica que relacione la microbiota intestinal con el acné.

El estado emocional/psicológico del paciente y los hábitos alimentarios son los factores que se consideran a la hora de elegir una estrategia de tratamiento, aunque con menor frecuencia que otros profesionales. Además, uno de ellos considera siempre la

severidad y el tipo de acné, mientras que el otro lo hace sólo ocasionalmente. La intervención psicológica y el apoyo emocional es la principal estrategia utilizada por los psicólogos en el tratamiento del acné.

Por otro lado, uno de los especialistas en Dermatología si ha trabajado en equipos interdisciplinarios, mientras que el otro no, mostrando un enfoque mixto en la integración con otros profesionales.

Ambos dermatólogos reconocen que la alimentación influye en el acné, especialmente los alimentos ricos en grasas y azúcares. Los lácteos también son considerados importantes por uno de los profesionales.

Opinan que la participación del nutricionista es fundamental, uno ve su rol en la orientación hacia una dieta antiinflamatoria y el otro como un complemento al tratamiento médico.

Además, están familiarizados con el eje y creen que la disbiosis intestinal tiene un papel importante en el acné. También han recomendado probióticos y prebióticos, aunque consideran que la evidencia científica que respalda esta relación es insuficiente.

Consideran que la severidad y el tipo de acné son los factores más importantes para elegir una estrategia de tratamiento, junto con la edad y el estado emocional/psicológico del paciente. Usan combinaciones de tratamientos tópicos y sistémicos, además de modificaciones en la dieta. La recomendación de suplementos y el tratamiento psicológico se aplican de forma ocasional.

Con respecto a los especialistas en Endocrinología, la totalidad de ellos ha trabajado en equipos interdisciplinarios y creen que la alimentación tiene un fuerte vínculo con el acné, destacando a los alimentos ricos en grasas, azúcares y lácteos como muy relacionados con la afección, aunque difieren en la influencia de otros tipos de alimentos.

Destacan la importancia del nutricionista, especialmente en la consejería dietética conjunta para mejorar la microbiota y en la implementación de dietas antiinflamatorias. También están familiarizados con el concepto “eje-intestino-cerebro-piel” y han recomendado probióticos o prebióticos, aunque uno considera que no hay suficiente evidencia científica sobre la relación microbiota-acné.

Los endocrinólogos tienen en cuenta la severidad y tipo de acné, la edad y hábitos alimentarios del paciente a la hora de elegir estrategias de tratamiento. Y suelen implementar la modificación en la dieta, junto con la recomendación de suplementos. También utilizan tratamientos sistémicos y tópicos pero con menor frecuencia.

En cuánto a los especialistas en Nutrición, ninguno ha trabajado en un equipo interdisciplinario para tratar el acné, aunque reconocen la relación entre la alimentación y la

enfermedad. Destacando a los alimentos ricos en grasas, azúcares y lácteos como los más relacionados con el acné, mientras que las frutas y vegetales tienen menor impacto.

Ambos consideran que su rol es esencial para modificar hábitos y estilos de vida saludables, así como para orientar en la mejora de la dieta del paciente. Su opinión sobre la influencia de la disbiosis intestinal en el acné y la recomendación de probióticos difiere. Uno cree en la influencia y la recomendación, mientras que el otro no. Además, uno de ellos considera que hay suficiente evidencia científica sobre la relación microbiota-acné, mientras que el otro no lo cree.

Los nutricionistas tienen en cuenta principalmente los hábitos alimentarios del paciente y el estado emocional al elegir la estrategia de tratamiento, aunque uno de ellos da más importancia a factores como la severidad y tipo de acné. La modificación de la dieta es su principal herramienta, y ocasionalmente recomiendan suplementos probióticos y AG-w3.

Los resultados obtenidos demuestran que la mitad de los profesionales de la salud ha trabajado en un equipo interdisciplinario para tratar el acné y que la totalidad de ellos reconoce la influencia significativa de la alimentación en la aparición y empeoramiento del acné. Además de haber un creciente interés en la integración de enfoques interdisciplinarios, el rol del nutricionista es visto como fundamental para el tratamiento integral de esta condición. A pesar de que existe un reconocimiento general del eje intestino-cerebro-piel, hay una clara falta de consenso sobre si la evidencia científica de la relación entre la microbiota intestinal y el acné es suficiente, por lo que aún es un área que requiere mayor desarrollo y divulgación.

Finalmente, aunque los hábitos alimentarios son un factor muy tenido en cuenta por los profesionales a la hora de elegir una estrategia terapéutica en el tratamiento del acné, se observa que aún es necesario integrar mejor otros factores como el estado emocional y la disbiosis intestinal. Esto refuerza la importancia de un enfoque interdisciplinario y holístico, que considere al paciente en su totalidad y aborde el acné no solo como un problema dermatológico, sino como una condición multifactorial que requiere la colaboración de varios especialistas de la salud.

En relación a lo analizado, se deja abierta la posibilidad de que futuras investigaciones en el área de la nutrición clínica estudien variables que entran la relación entre la alimentación y enfermedades dermatológicas y en el eje intestino-cerebro-piel, tales como:

- ¿Cuál es el grado de conocimiento de los pacientes con acné sobre la relación de la alimentación con esta patología?

- ¿Cómo se relaciona el eje intestino-cerebro-piel con otras condiciones dermatológicas?

- ¿Cómo es la dieta anti inflamatoria que suele indicar el Lic. en Nutrición para tratamiento complementario del acné?

- ¿Cuáles probióticos y prebióticos son los más recomendados para complementar el tratamiento del acné?

REFERENCIAS
BIBLIOGRÁFICAS

- Aalemi, A. K., Anwar, I., y Chen, H. (2019). Dairy consumption and acne: a case control study in Kabul, Afghanistan. *Clinical, Cosmetic and Investigational Dermatology*, 12, 481-487. <https://doi.org/10.2147/CCID.S195191>
- Abreu, A. T., Abreu, A., Milke-García, M. P., Argüello-Arévalo, G. A., Calderón-de la Barca, A. M., Carmona-Sánchez, R. I., Consuelo-Sánchez, A., Coss-Adame, E., García-Cedillo, M. F., Hernández-Rosiles, V., Icaza-Chávez, M. E., Martínez-Medina, J. N., Morán-Ramos, S., Ochoa-Ortiz, E., Reyes-Apodaca, M., Rivera-Flores, R. L., Zamarripa-Dorsey, F., Zárate-Mondragón, F., y Vázquez-Frias, R. (2021). Fibra dietética y microbiota: Revisión narrativa de un grupo de expertos de la Asociación Mexicana de Gastroenterología. *Revista de Gastroenterología de México*, 86, 287-304. <https://doi.org/10.1016/j.rgm.2021.02.004>
- Aksu Çerman, A., Aktaş, E., Kıvanç Altunay, İ., Erkul Arıcı, J., Tulumay, A., y Yener Ozturk, F. (2016). Dietary glycemic factors, insulin resistance, and adiponectin levels in acne vulgaris. *American Journal of Academy of Dermatology*, 75, 155-162. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2016.02.1220>
- Bae, E. H., Kwak, J. H., Na, C. H., Sung, K. M., Shin, B. S., y Choi, H. (2024). A comprehensive review of the acne grading scale in 2023. *Annals of Dermatology*, 36(2), 65-73. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38576244/>
- Baldwin, H., y Tan, J. (2020). Efectos de la dieta sobre el acné y su respuesta al tratamiento. *Revista Estadounidense de Dermatología Clínica*, 22, 55-65. Recuperado de <https://rdcu.be/cPKUZ>
- Becerra, L. M. (2014). Terapia nutricional para el acné. *Revista de la Asociación Colombiana de Dermatología y Cirugía Dermatológica*, 22(3). Recuperado de <https://revista.asocolderma.org.co/index.php/asocolderma/article/view/1056>
- Becker, E., Schmidt, T. S. B., Bengs, S., Poveda, L., Opitz, L., Atrott, K., Stanzel, C., Biedermann, L., Rehman, A., Jonas, D., von Mering, C., Rogler, G., y Frey-Wagner, I. (2017). Effects of oral antibiotics and isotretinoin on the murine gut microbiota. *International Journal of Antimicrobial Agents*, 50(3), 342-351. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28689869/>
- Cabrera, S.C., y Sandoval, S.L. (2019). Influencia de los hábitos alimentarios en el curso del acné. [Tesis de grado, Universidad del Bosque]. Recuperado de <https://repositorio.unbosque.edu.co/items/a1209853-20e3-46c9-8e91-9f1ff645067d>
- Celorio Murillo, W.J., y Benavides, E.Y. (2022). Probióticos y Prebióticos: Beneficios en Dermatología. *Revista Chilena de Dermatología*, 31(1), 1. Recuperado de <https://rcderm.org/index.php/rcderm/article/view/364>
- Chilicka, K., Dzieńdziora-Urbińska, I., Szyguła, R., Asanova, B., y Nowicka, D. (2022). Microbiota y probióticos en el acné vulgar: Una revisión narrativa. *Life*, 12(3), 422. <https://doi.org/10.3390/life12030422>
- Clark, A.K., Haas, K.N., y Sivamani, R.K. (2017). Plantas comestibles y su influencia en el microbioma intestinal y el acné. *International Journal of Molecular Sciences*, 18(5), 1070. <https://doi.org/10.3390/ijms18051070>
- Deidda, F., Amoruso, A., Nicola, S., Graciano, T., Panel, M., y Mogna, L. (2018). Nuevo enfoque en la terapia del acné: una actividad de bacteriocina específica y una propiedad anti-IL-8 dirigida en

- solo una cepa de probiótico, *L. salivarius* LS03. *Journal of Clinical Gastroenterology*, 52(S1), S78-S81. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29782471/>
- De Heredia, B. C. (2017). Microbiota autóctona. *Farmacía Profesional*, 31(2), 17-21. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7718745>
- De Pessemier, B., Grine, L., Debaere, M., Maes, A., Paetzold, B., y Callewaert, C. (2021). Eje intestino-piel: conocimiento actual de la interrelación entre la disbiosis microbiana y las afecciones de la piel. *Microorganismos*, 9, 353. Recuperado de <https://doi.org/10.3390/microorganisms9020353>
- Donate Atencio, D. D. V. (2023). Alternativas nutricionales en el abordaje de la microbiota intestinal disfuncional. *Revista de la Sociedad Venezolana de Microbiología*, 43, 200-207. Recuperado de http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_vm/article/view/28101
- Fabbrocini, G., Bertona, M., El Picazo, E., Pareja-Galeano, H., Monfrecola, G., y Emanuele, M. (2016). Supplementation with *Lactobacillus rhamnosus* SP1 normalizes the cutaneous expression of genes involved in insulin signaling and improves acne in adults. *Microbios*, 7, 625-630. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27596801/>
- Fernández, R., y Pérez, N. (2020). Acne vulgaris: Updates on pathophysiology and treatment. *UCIMED Revista Ciencia y Salud: Integrando Conocimientos*, (4), 52-65. <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v4i4.174>
- González-Mondragón, E. A., Ganoza-Granados, L. del C., Toledo-Bahena, M. E., Valencia-Herrera, A. M., Duarte-Abdala, M. R., Camargo-Sánchez, K. A., y Mena-Cedillos, C. A. (2021). Acné y dieta: una revisión de los mecanismos patogénicos. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 79(2), 22. Recuperado de http://www.bmhim.com/portadas/bmhim_22_79_2.pdf#page=22
- Gurtler, A., y Laurenz, S. (2022). El impacto de la nutrición clínica en las enfermedades inflamatorias de la piel. *Journal of The German Society of Dermatology*, 20(2), 185-202. Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ddg.14683>
- Hernández Hdez., A., Coronel Rodríguez, C., Monge Zamorano, M., y Quintana Herrera, C. (2015). Microbiota, Probióticos, Prebióticos y Simbióticos. *Pediatría Integral*, XIX, 337-354. Recuperado de <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/27264/retrieve#page=48>
- James, W. (2015). Clinical Practice: Acné. *The New England Journal of Medicine*, 352(14), 1463-1472. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15814882/>
- Jiménez, M. (2017). Evidencias científicas de la relación entre la ingesta de hidratos de carbono e índice glucémico con el acné vulgaris. [Tesis de grado, Universidad de Zaragoza]. Recuperado de <https://zaguan.unizar.es/record/78642/files/TAZ-TFG-2018-1238.pdf>
- Jimyung, S., Jin Roh, H., y Young Jung, J. (2022). Modulación de la microbiota intestinal y terapia fototérmica mediada por nanopartículas de oro para el tratamiento del acné. *Clinical Case Report*, 10(3). Recuperado de <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/ccr3.5642>
- Jung, J. Y., Kwon, H. H., Hong, J. S., Yoon, J. Y., Park, M. S., Jang, M. Y., y Suh, D. H. (2014). Efecto de la Suplementación Dietética con Ácidos Grasos Omega-3 y Ácido gamma-linolénico en el acné vulgar: un ensayo aleatorizado, doble ciego y controlado. *Acta Derm Venereol*, 94(5),

- 521-525. Recuperado de <https://www.pijlstaartrogolie.eu/wp-content/uploads/acne-onderzoek-2017.pdf>
- Kucharska, A., Szmurło, A., y Sinska, B. (2016). Significance of diet in treated and untreated acne vulgaris. *Postepy Dermatologii i Alergologii*, 33, 81-86. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4884775/>
- Lee, Y. B., Byun, E. J., y Kim, H. S. (2019). Papel potencial del microbioma en el acné: una revisión exhaustiva. *Journal of Clinical Medicine*, 8(7), 987. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31284694/>
- Leung, A. K. C., Barankin, B., Lam, J. M., Leong, K. F., y Hon, K. L. (2021). Dermatología: cómo tratar el acné vulgar. *Drugs in Context*, 10, 2021-8-6. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34691199/>
- Mancha Mancebo, C. (2023). *Avances en el tratamiento del acné en la última década*. [Tesis de Grado en Farmacia, Universidad Europea]. Recuperado de <https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/6088>
- Melnik, A. (2018). Acné vulgar: el síndrome metabólico del folículo pilosebáceo. *Clinics in Dermatology*, 36(1), 29-40. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738081X1730161X>
- Meixiong, J., Ricco, C., Vasavad, C., y Ho, B. B. K. (2022). Diet and acne: A systematic review. *JAAD International*, 7, 95-112. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666328722000281>
- Mina, M. (2017). Evaluating the role of omega 3 on the side effects of isotretinoin in patients with acne vulgaris. *Journal of Arak University of Medical Sciences*, 19(10), 81-87. Recuperado de http://jams.arakmu.ac.ir/browse.php?a_id=4503&sid=1&slc_lang=en
- Murphy, E. C., y Friedman, A. J. (2019). Hydrogen peroxide and cutaneous biology: Translational applications, benefits, and risks. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 81(6), 1379-1386. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31103570/>
- Oge, L. K., Broussard, A., y Marshall, M. D. (2019). Acne vulgaris: Diagnosis and treatment. *American Family Physician*, 100(8), 475-484. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31613567/>
- Padrón, P. (2019). Microbiota intestinal humana y dieta. *Revista Ciencia y Tecnología OJS*, 12, 31-42. Recuperado de <https://revistas.uteq.edu.ec/index.php/cyt/article/view/315>
- Palma Díaz, I. V. (2020). Microbiota Intestinal y su Influencia en Enfermedades de la Piel. [Tesis doctoral, Universidad de Talca, Chile]. Recuperado de <http://dspace.otalca.cl/handle/1950/12433>
- Park, D. H., Kim, J. W., Park, H. J., y Gh. (2021). Análisis comparativo del microbioma a través del eje intestino-piel en dermatitis atópica. *Revista Internacional de Ciencias Moleculares*, 22(8). Recuperado de <https://www.mdpi.com/1422-0067/22/8/4228>
- Peña, N. I. (2022). Acné en la adolescencia. *Adolescere*, 10(1), 5-14. https://www.adolescere.es/revista/pdf/volumen-X-n1-2022/2022-n1-05-14_Tema-de-revision-Acne-en-la-adolescencia.pdf

- Picardo, M., Eichenfield, L. F., y Tan, J. (2017). Acne and rosacea. *Dermatology and Therapy (Heidelberg)*, 7(Suppl 1), 43-52. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28150107/>
- Plaza Arteaga, N. E. (2020). *Tipo de alimentación y severidad del acné: Estudio de casos y controles en un centro de referencia en Colombia* [Tesis de maestría, Universidad del Rosario, Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud; Universidad CES, Facultad de Medicina]. Recuperado de <https://repository.urosario.edu.co/items/6920cea1-e393-4971-abec-f7d8b4057dfd>
- Sánchez-Pellicer, P., Navarro-Moratalla, L., Núñez-Delegido, E., Ruzafa-Costas, B., Agüera-Santos, J., y Navarro-López, V. (2022). Acne, Microbiome, and Probiotics: The Gut-Skin Axis. *Microorganisms*, 10(7), 1303. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35889022/>
- Siddiqui, R., Makhlouf, Z., y Khan, N. A. (2022). La creciente importancia del microbioma intestinal en el acné vulgar. *Folia Microbiologica*, 67(6), 825–835. <https://doi.org/10.1007/s12223-022-00982-5>
- Suppiah, T. S. S., Sundram, T. K. M., Tan, E. S. S., Lee, C. K., Bustami, N. A., y Tan, C. K. (2018). Acne vulgaris and its association with dietary intake: a Malaysian perspective. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 27, 1141-1145. Recuperado de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30272862/>
- Valdés-Morales, K. L., Romero-Guzmán, A. K., Rosas-Morett, M. T., y Morales-Sánchez, M. A. (2020). Acné y lácteos: ¿existe una asociación? *Revista Centro Dermatológico Pascua*, 29(2-3), 56-60. <https://dx.doi.org/10.35366/99917>
- Valdez González, J. L., y Peralta Záá, L. O. (2019). Relación entre nutrición y acné. *La Ciencia al servicio de la Salud y Nutrición*, 10, 384-396. ISSN 1390-874X. Recuperado de <http://revistas.esPOCH.edu.ec/index.php/cssn/article/view/300>
- Veloz, E., Villanueva, M., y Monfort, M. (2022). Suplementos probióticos en enfermedades del entorno gastrointestinal por alteración de la microbiota tras la antibioterapia. *Revista Cubana de Farmacia*, 55(2). Recuperado de <http://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/682/475>
- Wang, Y., Kuo, S., Shu, M., Yu, J., Huang, S., Dai, A., Dos, A., Gallo, R. L., y Huang, C. M. (2014). *Staphylococcus epidermidis* en el microbioma de la piel humana media la fermentación para inhibir el crecimiento de *Propionibacterium acnes*: Implicaciones de los probióticos en el acné vulgar. *Applied Microbiology and Biotechnology*, 98(1), 411-424. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3888247/>
- Yan, H.-M., Zhao, H.-J., Guo, D.-Y., Zhu, P.-Q., Zhang, C.-L., y Jiang, W. (2018). Gut microbiota alterations in moderate to severe acne vulgaris patients. *Journal of Dermatology*, 45(10), 1166–1171. <https://doi.org/10.1111/1346-8138.14586>
- Zaenglein, A. L., Pathy, A. L., Schlosser, B. J., Alikhan, A., Baldwin, H. E., Berson, D. S., Bowe, W. P., Graber, E. M., Harper, J. C., Kang, S., Keri, J. E., Leyden, J. J., Reynolds, R. V., Silverberg, N. B., Stein Gold, L. F., Tollefson, M. M., Weiss, J. S., Dolan, N. C., Sagan, A. A., ... Bhushan, R. (2016). Guideline of care for the management of acne vulgaris. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 74, 945-973. Recuperado de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190962215026146>

INTRODUCCIÓN

A través de esta investigación, se exploran las opiniones sobre la relación entre acné y alimentación, el eje intestino-cerebro-piel, las estrategias de tratamiento, y la percepción del rol del nutricionista en un enfoque integral.

OBJETIVO

Analizar la opinión sobre los factores que intervienen en la aparición del acné y el rol del nutricionista en su abordaje a través de la participación de un equipo interdisciplinario en la ciudad de Mar del Plata durante el año 2024.

MATERIALES Y MÉTODOS

Es un estudio descriptivo ya que busca estudiar las variables en forma independiente, sin establecer relación entre ellas. El diseño es transversal porque los datos se recogen en un solo momento para describir y observar las variables en ese instante.. Además, es no experimental porque el investigador examina las variables en su contexto natural sin intervenir, y es cuantitativo, ya que se recopilan y analizan datos numéricos sobre las variables.

La muestra consta de 10 profesionales de la salud de la ciudad de mar del plata. El procedimiento consiste en la entrega de una encuesta autoadministrada donde se indaga acerca de la opinión de los profesionales sobre la relación de la alimentación y el eje intestino-cerebro-piel con el acné y su percepción sobre el rol del nutricionista en el equipo interdisciplinario para el manejo del acné.

RESULTADOS

El 50% de los encuestados ha trabajado en un equipo interdisciplinario para el tratamiento del acné. El 100% considera que la alimentación influye en el desenlace y empeoramiento de la enfermedad. Los alimentos ricos en grasas y en azúcares son los más relacionados con el acné según lo s profesionales. La totalidad de ellos está familiarizado con el eje intestino-cerebro-piel y el 90% cree que la disbiosis intestinal influye en dicha condición. La severidad, el tipo de acné y la edad del paciente son los factores más importantes para el 70% de los encuestados.

Gráfico N°1: Trabajo interdisciplinario.

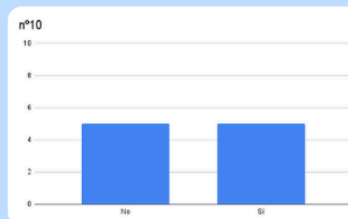


Gráfico N°2: Opinión sobre la influencia de la disbiosis intestinal en el acné.

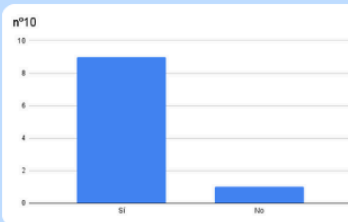


Gráfico N°3: Opinión sobre la importancia del rol del Lic. en Nutrición en el tratamiento del acné.

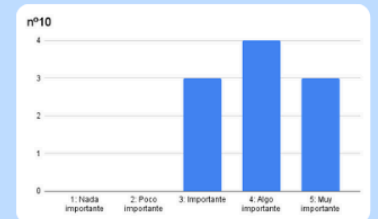
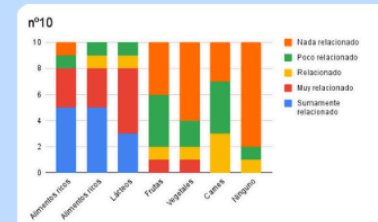


Gráfico N°4: Opinión sobre los tipos de alimentos relacionados con el acné.



Fuente: elaborado a partir de datos de investigación.

CONCLUSIÓN

Se identifica falta de consenso sobre si hay suficiente evidencia científica que relacione la microbiota intestinal con la enfermedad del acné. Además se observa un creciente interés en la integración de enfoques interdisciplinarios y el rol del nutricionista es visto como fundamental para el tratamiento integral del acné.



REPOSITORIO DIGITAL DE LA UFASTA

AUTORIZACIÓN DEL AUTOR⁷⁸

En calidad de TITULAR de los derechos de autor de la obra que se detalla a continuación, y sin infringir según mi conocimiento derechos de terceros, por la presente informo a la Universidad FASTA mi decisión de concederle en forma gratuita, no exclusiva y por tiempo ilimitado la autorización para:

- ✓ Publicar el texto del trabajo más abajo indicado, exclusivamente en medio digital, en el sitio web de la Facultad y/o Universidad, por Internet, a título de divulgación gratuita de la producción científica generada por la Facultad, a partir de la fecha especificada.
- ✓ Permitir a la Biblioteca que sin producir cambios en el contenido, establezca los formatos de publicación en la web para su más adecuada visualización y la realización de copias digitales y migraciones de formato necesarias para la seguridad, resguardo y preservación a largo plazo de la presente obra.

1. Autor:

Apellido _____ y
Nombre _____
Tipo y Nº de Documento _____
Teléfono/s _____
E-mail _____
Título obtenido _____

2. Identificación de la Obra:

TÍTULO de la obra (Tesina, Trabajo de Graduación, Proyecto final, y/o denominación del requisito final de graduación)

Fecha de defensa ____/____/20____

3. AUTORIZO LA PUBLICACIÓN BAJO CON LA LICENCIA Creative Commons (recomendada, si desea seleccionar otra licencia visitar <http://creativecommons.org/choose/>)

⁷⁸ Esta Autorización debe incluirse en la Tesina en el reverso o página siguiente a la portada, debe ser firmada de puño y letra por el autor. En el mismo acto se hará entrega de la versión digital de acuerdo a formato solicitado.



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons](#)

[Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported.](#)

4. NO AUTORIZO: marque dentro del casillero

NOTA: Las Obras (Tesina, Trabajo de Graduación, Proyecto final, y/o denominación del requisito final de graduación) **no autorizadas** para ser publicadas en TEXTO COMPLETO, serán difundidas en el Repositorio Institucional mediante su cita bibliográfica completa, incluyendo Tabla de contenido y resumen. Se incluirá la leyenda “Disponible sólo para consulta en sala de biblioteca de la UFASTA en su versión completa

Firma del Autor Lugar y Fecha