



FACULTAT D'INFERMERIA
Universitat Rovira i Virgili
Campus Terres de l'Ebre

Caterina Su Alfonso Suárez

Nuria Guillén Lozano

**ABORDAJE ENFERMERO DEL ESTILO DE VIDA EN JÓVENES CON ACNÉ MÁS
ALLÁ DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO**

TRABAJO DE FIN DE GRADO

Dirigido por:

Dr. Adrián Almazor Sirvent

Grado en enfermería

Facultad de Enfermería Campus Terres de l'Ebre

Tortosa, 2025-2026

Agradecimientos

El presente trabajo de fin de grado es el resultado de un largo e intenso proceso de búsqueda y aprendizaje constante donde el trabajo en equipo ha sido clave para conseguir el objetivo común que no solo nos ha llevado a concluir este proyecto, sino que también consolida nuestra formación académica. Por tanto, queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas que han contribuido, de una forma u otra, a la realización de este trabajo.

En primer lugar, queremos agradecerle a nuestro tutor, Adrián Almazor, por su orientación, dedicación y apoyo durante todo el proceso de elaboración del trabajo. Gracias por alentarnos en cada una de las correcciones y valorar el esfuerzo que hemos puesto en darle forma a este proyecto, tu asesoramiento y tus consejos han sido fundamentales para poder llevarlo a cabo.

También queremos hacer un agradecimiento muy especial a nuestras familias y amigos por la comprensión, el apoyo incondicional y la motivación constante durante esta etapa académica. Vuestra confianza y cariño han sido la base para seguir adelante en los momentos más difíciles.

Finalmente, agradecemos a todas las personas, profesionales e investigadores que han participado de forma directa o indirecta en este trabajo; gracias por seguir contribuyendo al conocimiento y a la investigación en el área de la salud, permitiéndonos así seguir mejorando en la atención y el cuidado integral característico de nuestra profesión, la enfermería.

ÍNDICE

Resumen.....	6
1. Introducción.....	8
2. Marco conceptual.....	9
2.1. Acné.....	10
2.1.1. Clasificación del acné.....	10
2.2. Etiología del acné.....	12
2.3. Tratamientos habituales del acné.....	13
2.4. Afectación psicológica.....	14
2.5. Rol enfermería comunitaria.....	15
3. Pregunta de investigación.....	16
4. Objetivos generales y específicos.....	17
5. Metodología.....	17
5.1. Diagrama de flujo.....	19
5.2 Descripción de los documentos.....	20
6. Análisis y discusión de los resultados.....	28
6.1. Influencia de los hábitos nutricionales en la progresión del acné vulgaris.....	28
6.2. Influencia del estrés y la calidad del sueño en el acné.....	29
6.3. Relación entre las afectaciones psicológicas y el acné.....	30
7. Conclusión.....	31
8. Limitaciones de la revisión y futuras líneas de investigación.....	32
9. Bibliografía.....	34

Resumen

Introducción: El acné vulgar es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel con alta prevalencia en jóvenes. Aunque el tratamiento habitual se centra principalmente en el abordaje farmacológico; factores relacionados con el estilo de vida como son alimentación, estrés, calidad del sueño y alteraciones psicológicas, pueden influir en su evolución y gravedad.

Objetivos: Analizar la eficacia de las intervenciones de enfermería enfocadas a la modificación de los estilos de vida en jóvenes con acné, como complemento al tratamiento farmacológico habitual.

Metodología: Se llevó a cabo una revisión bibliográfica sistemática de la literatura científica entre enero y abril de 2026. La búsqueda se realizó en las bases de datos PubMed, Dialnet y Web of Science mediante descriptores MeSH y operadores booleanos. Aplicando los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 15 artículos para el análisis.

Resultados: Los estudios evidencian que una alimentación rica en alimentos antiinflamatorios, antioxidantes y de bajo índice glucémico contribuye a mejorar la sintomatología del acné. Asimismo, el estrés y la privación del sueño se asocian con un aumento de la gravedad del acné. En el ámbito psicológico, el acné muestra una relación significativa con el deterioro de la calidad de vida.

Conclusiones: El abordaje del acné debe hacerse desde una perspectiva integral que vaya más allá del tratamiento farmacológico. Las intervenciones enfermeras centradas en la promoción de hábitos saludables, el apoyo emocional y la implementación de protocolos mediante una valoración multidimensional, resultan fundamentales para mejorar la calidad de vida de los jóvenes.

Palabras clave: Acné vulgar, enfermería, jóvenes, estilos de vida, salud mental.

Abstract

Introduction: Acne vulgaris is a chronic inflammatory skin condition with a high prevalence among young people. Although standard treatment focuses primarily on pharmacological approaches, lifestyle factors such as diet, stress, sleep quality, and psychological issues can influence its progression and severity.

Objectives: To analyze the effectiveness of nursing interventions focused on lifestyle modification in young people with acne, as a complement to standard pharmacological treatment.

Methodology: A systematic review of the scientific literature was conducted between January and April 2026. The search was performed in the PubMed, Dialnet and Web of Science databases using MeSH terms and Boolean operators. After applying the inclusion and exclusion criteria, 15 articles were selected for analysis.

Results: The studies show that a diet rich in anti-inflammatory and antioxidant foods and foods with a low glycemic index helps improve acne symptoms. Furthermore, stress and sleep deprivation are associated with increased acne severity. Psychologically, acne is significantly linked to a decline in quality of life.

Conclusions: The approach to acne must be comprehensive, going beyond pharmacological treatment. Nursing interventions focused on promoting healthy habits, providing emotional support, and implementing protocols through multidimensional assessment are essential for improving the quality of life of young people.

Key words: Acne vulgaris, nursing, young people, lifestyles, mental health.

1. Introducción

El acné es una patología inflamatoria de la piel que en algunos casos puede llegar a ser crónica ya que pueden producirse remisiones y nuevos brotes más severos durante periodos indefinidos.¹

Esta enfermedad surge especialmente durante la adolescencia, aunque también afecta a jóvenes y adultos, destacando brotes severos en hombres de entre 12 y 25 años y la persistencia prolongada en mujeres comprendidas en la edad de entre 25-40 años debido a los diferentes cambios hormonales que se producen a lo largo de su vida fértil.^{2,3} Según un estudio del Global Burden of Disease, el acné tiene una prevalencia a nivel mundial del 85% en jóvenes de 12-25 años destacando una mayor prevalencia e incidencia en las zonas de Europa Occidental.^{1,4}

Actualmente los principales tratamientos para el acné se centran en un ámbito más bien farmacológico, destacando el uso de tratamientos tópicos en acné leve y tratamientos sistémicos en acné moderado/grave que incluyen antibióticos orales, antiandrógenos, anticonceptivos o retinoides.^{1,5} Aunque estos abordajes son eficaces, no contemplan ciertos factores relacionados con el estilo de vida (como son el estrés, la alimentación, hábitos de higiene...) que pueden influir en la evolución del acné.² Además, estos tratamientos se centran únicamente en la parte física, pero durante el proceso no se tiene en cuenta que esta patología también puede llegar a afectar a la salud psicológica de los jóvenes disminuyendo su autoestima.^{6,7}

Así pues, considerando que la población joven se encuentra en una fase de cambio y adaptación, es un momento ideal para ayudar a implementar hábitos saludables y mejorar estilos de vida, ya que el abordaje del acné no debe limitarse únicamente al tratamiento farmacológico, sino que requiere adquirir cambios que influyan en su evolución. Desde el ámbito de la atención primaria, la enfermería tiene un papel esencial en la promoción de la salud para conseguir un manejo integral del acné.⁶

Por tanto, este trabajo no pretende centrarse en el tratamiento farmacológico exclusivamente, sino abordar esta patología desde una perspectiva más completa, dando especial importancia al autocuidado. Para ello, será imprescindible entender los beneficios que aportan modificar ciertos aspectos de la vida cotidiana para un mejor manejo del acné.

2. Marco conceptual

La piel es el órgano más grande que tenemos en el organismo y posee diversas funciones destacando la protección frente a traumatismos y patógenos, la termorregulación y la sensibilidad debido al gran número de terminaciones nerviosas que tiene.⁸

Anatómicamente está estructurada en tres capas:

- Epidermis: es la capa más superficial de la piel, con más células y la que con más frecuencia se renueva. El 80% de las células que la componen son queratinocitos, encargados de producir la queratina que forma la capa protectora impermeable de la piel. Las células restantes crean melanina, tienen mecanorreceptores y protegen frente a los rayos ultravioleta y antígenos.
- Dermis: es una capa más gruesa que la epidermis y es la encargada de dar resistencia y elasticidad. Su composición principal es colágeno y fibras elásticas; pero también se encuentran en ella otros elementos importantes como folículos pilosos, glándulas sudoríparas y sebáceas, vasos sanguíneos y nervios sensitivos.
- Tejido celular subcutáneo o hipodermis: es la capa más profunda y gruesa de la piel y está formada por tejido adiposo el cual aísla el cuerpo y favorece la conservación del calor del propio cuerpo.

En ocasiones, las glándulas sebáceas pueden producir un exceso de sebo que junto a las células muertas que se encuentran en la epidermis, obstruyen los folículos pilosos generando la respuesta inflamatoria que caracteriza el acné.⁹

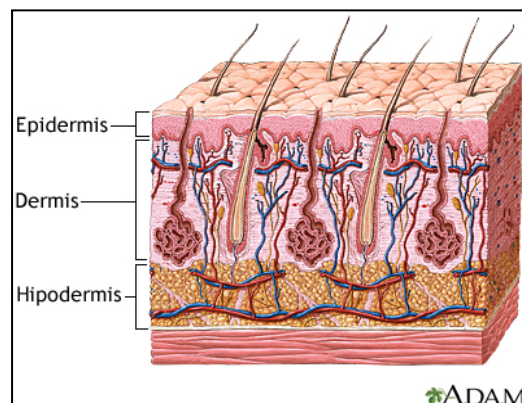


Figura 1: Las capas de la piel.¹⁰

2.1. Acné

El acné es una enfermedad crónica inflamatoria causada por alteraciones en los mecanismos de los folículos pilosos y las glándulas sebáceas. Su clínica se caracteriza por comedones, pápulas y pústulas; según la existencia e intensidad de estas, existen varios tipos de acné. Una vez diagnosticado, para un correcto abordaje del acné se requerirá un enfoque multidimensional, es decir, no solo se necesitará un tratamiento dermatológico, sino que también será imprescindible una modificación de los estilos de vida, un correcto seguimiento del proceso y ofrecer ayuda ya que el acné se asocia a un impacto negativo en la salud mental de los jóvenes.⁸

Epidemiológicamente hablando es uno de los trastornos cutáneos más frecuentes en la población adolescente y juvenil en un rango de los 12 a los 25 años, destacando una mayor prevalencia en los adolescentes de entre 16 y 18 años.³ Aunque generalmente la alta incidencia del acné se relaciona con los cambios hormonales asociados a esta etapa de la vida, se ha visto que su prevalencia en los adultos jóvenes también se ve influenciada por otros factores como son la nutrición, la genética y el entorno.²

2.1.1. Clasificación del acné

Se puede clasificar el tipo de acné de formas diversas debido a que no existe un consenso universal al respecto. Generalmente hay tres clasificaciones más utilizadas y aceptadas.

Según el tipo de lesión:

- Comedones: presencia de sebo que obstruye el folículo y pueden aparecer en forma de puntos blancos o negros. Además, son cerrados o abiertos según la localización de este. Si se encuentra por debajo de la superficie cutánea será cerrado y si está por encima de esta será abierto.
- Pápulas: lesión inflamatoria, dura, profunda y enrojecida que eleva la piel.
- Pústulas: lesión más superficial, enrojecida y con contenido purulento.
- Nódulos: son más grandes y profundos que las pápulas y pueden implicar a más de un folículo.
- Quistes: aparecen cuando los nódulos supuran contenido purulento.

Según la gravedad:

- Acné leve: suele ser principalmente comedónico y con algunas lesiones papulopustulosas.
- Acné moderado: predominan las lesiones papulopustulosas y escasas nodulares.
- Acné severo: se caracteriza por nódulos moderados o graves (acné conglobata) y quistes.

Según el nivel de inflamación:

- Acné no inflamatorio: presenta comedones o lesiones papulosas no inflamatorias.
- Acné inflamatorio: se manifiesta con extensas pápulas, pústulas, nódulos y/o quistes.
- Mixto: aparece cuando se combinan los dos tipos de lesiones.^{1,5,8}

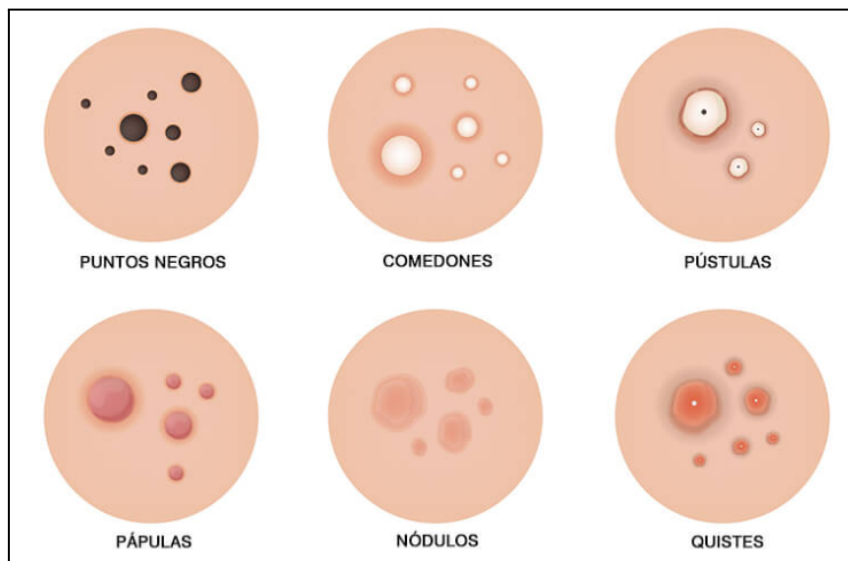


Figura 2: Tipos de lesiones acnéicas.¹¹

2.2. Etiología del acné

El acné es una patología multifactorial cuya etiología se ve influenciada por diversos componentes que de forma conjunta llevan a la oclusión e inflamación de los folículos pilosos.^{3,5}

- Sobreproducción de sebo: cuando las hormonas andrógenas y la hormona factor de crecimiento aumentan se produce un exceso de sebo que causa el aumento de tamaño de las glándulas sebáceas.^{1,7} Además, este aumento de sebo genera un ambiente idóneo para el crecimiento del *Cutibacterium acnes* y al unirse con las células muertas de la dermis provoca la obstrucción de los folículos pilosos.^{1,3}
- Hiperqueratinización folicular: los queratinocitos de la epidermis se desprenden de forma natural de la piel (descamación regular) convirtiéndose en células muertas de la piel de forma natural y cíclica. Cuando se produce hiperqueratinización hay un exceso de queratinocitos provocando un cúmulo de células muertas que no se desprenden correctamente de la piel y obstruyen los folículos pilosos junto con el sebo.^{1,8}
- Proliferación de *Cutibacterium acnes*: cuando se produce un exceso de sebo, la bacteria *Cutibacterium acnes* se prolifera en los folículos sebáceos obstruidos y provoca una respuesta inmunitaria que causa la inflamación característica del acné.³
- Predisposición genética: generalmente no se puede saber con precisión si el acné se hereda de forma directa, pero sí que influye en la gravedad y persistencia del acné.^{3,5}
- Alteraciones hormonales: es uno de los elementos más importantes de la aparición del acné. En la etapa de la adolescencia se produce un aumento significativo de los andrógenos, los cuales estimulan la producción de sebo y la obstrucción de los poros de la piel. Debido a que los andrógenos son hormonas sexuales masculinas, los brotes de acné son más severos en los hombres en esta etapa de la vida; sin embargo, después de la adolescencia pueden seguir apareciendo brotes de acné sobre todo en personas con trastornos hormonales como el Síndrome del ovario poliquístico en las mujeres.^{3,5}

Tener un conocimiento claro sobre el tipo de acné que presenta un paciente y sobre los factores que influyen en su aparición es fundamental no solo para elegir un tratamiento farmacológico adecuado, sino también para identificar aquellos hábitos que pueden estar contribuyendo de forma indirecta al desarrollo y la persistencia de la enfermedad, permitiendo así establecer un abordaje integral y personalizado que combine el tratamiento farmacológico con modificaciones del estilo de vida.

2.3. Tratamientos habituales del acné

Para el tratamiento del acné habitualmente se utilizan opciones farmacológicas ya sean de manera tópica, absorbidos a través de la piel; o sistémica, que son transportados por dentro del cuerpo.

Por un lado, los tratamientos tópicos se suelen utilizar para casos de acné leve y cada uno posee propiedades y objetivos diferentes:

- Peróxido de benzoilo: es un antimicrobiano muy potente y también tiene propiedades comedolíticas y antiinflamatorias.
- Retinoides: favorece la regeneración celular y disminuye la producción de sebo. De este grupo podemos destacar las tretinoínas, cuyo uso más extendido es en forma de isotretinoína oral.
- Antibióticos: son antiinflamatorios con propiedades antibacterianas pero nunca se deben usar en monoterapia. Siempre se deben de recetar junto con alguno de los tratamientos tópicos mencionados previamente.^{1,3,8}

Aunque no se suelen mencionar como tratamientos tópicos principales, el ácido azelaico y el ácido salicílico son dos componentes que también pueden utilizarse para el acné leve. El ácido azelaico actúa como antibacteriano con función antiinflamatoria y despigmentante; mientras que el ácido salicílico se utiliza a modo de exfoliante ligero para desobstruir poros y aminorar los comedones.³

Cabe destacar que para que el tratamiento tópico funcione correctamente y consiga cumplir los objetivos marcados será necesaria la colaboración del paciente. Para ello, es necesario que exista motivación por parte del paciente para que tenga una actitud proactiva y constante cumpliendo con el tratamiento.⁵

Por otro lado, los tratamientos sistémicos se usan de forma oral para casos de acné con gravedad moderada o severa cuando el tratamiento tópico no ha sido efectivo:

- Isotretinoína: es un retinoide oral que tiene sobre los mecanismos del desarrollo del acné, es decir, previene la obstrucción de poros, disminuye la producción de sebo creando un ambiente poco propicio para la proliferación de la bacteria *Cutibacterium acnes* y reduce la inflamación asociada. Suele presentar múltiples efectos adversos destacando la fotosensibilidad, cefalea, agrietamiento de los labios, sequedad generalizada de la piel y teratogenicidad.
- Antibiótico: suelen utilizarse la doxiciclina o la minociclina durante un periodo de 3 o 4 meses, pero es importante tener en cuenta que si en 6 semanas no se han producido cambios o mejoras habría que considerar realizar un cambio de antibiótico. Su función principal es reducir el *Cutibacterium acnes*, aunque también tiene propiedades antiinflamatorias en menor medida.
- Terapia hormonal: se encargan de disminuir la producción del sebo y se destacan dos grupos, las anticonceptivas orales y los antiandrogénicos. En las mujeres primeramente se intenta el control del acné con las anticonceptivas orales y en caso de no responder se pasa al tratamiento con antiandrogénicos.
- Corticoesteroides: se suelen aplicar en situaciones el acné más grave (acné conglobata) por su potente acción antiinflamatoria.^{3,8}

La descripción de los tratamientos tópicos y sistémicos del acné permite contextualizar los abordajes terapéuticos más utilizados en la práctica clínica actual. Gran parte de la bibliografía solo se centra en el ámbito farmacológico para abordar el acné y a penas se describe cómo influyen otros factores relacionados con los estilos de vida. Aunque ya algunas guías los mencionan como parte de medidas generales ⁵, es necesario profundizar más en el efecto de tenerlos en cuenta.

2.4. Afectación psicológica

La adolescencia es una de las etapas de la vida donde más cambios se producen a nivel biológico, psicológico y social. A nivel biológico durante la pubertad se producen los cambios físicos y hormonales que llevan a la maduración de los caracteres sexuales secundarios, al crecimiento a nivel corporal y a la aparición de la menstruación.⁶ Cabe destacar que las alteraciones hormonales que se producen en esta etapa, suelen ser motivo de aumento de la aparición del acné, como ya se ha explicado previamente.

A nivel psicosocial, se desarrollan habilidades cognitivas para tener la capacidad de comprender a los demás, reflexionar y así empezar a construir una identidad propia. Para el desarrollo de dicha identidad hay que tener en cuenta factores como la cultura, la familia o los amigos; ya que influyen de manera directa en su manera de crear vínculos e integrarse socialmente.⁶

Teniendo esto en cuenta, es importante mencionar que en la actualidad el aspecto físico tiene especial relevancia debido al uso de las redes sociales y el acné es una patología que afecta directamente en este ámbito. Por tanto, el acné puede generar en los adolescentes inseguridades debido al miedo a ser juzgados y a la marginación social; alterando su autoestima, su autoconcepto y su percepción de la imagen corporal. Si la afectación psicológica no se detecta a tiempo puede derivar en problemas más graves como son ansiedad, depresión y trastorno dismórfico corporal.^{1,3,6}

2.5. Rol enfermería comunitaria

Desde la atención primaria la enfermería tiene un papel esencial en la prevención y promoción de la salud de la población. Desde este ámbito los profesionales sanitarios tienen mayor facilidad para identificar factores de riesgo de forma temprana y así evitar la aparición o complicación de muchos problemas de salud.

Respecto al acné, una identificación precoz de casos leves de esta patología permite actuar antes de que puedan agravarse y llegar a afectar al bienestar emocional y a la calidad de vida. Desde la perspectiva de la enfermería se puede conseguir un correcto seguimiento del acné mejorando la adherencia al tratamiento mediante la educación sanitaria. Para ello es necesario fomentar conductas de autocuidado, desmontar falsas creencias sobre el acné y crear un ambiente de confianza para que los jóvenes puedan expresar posibles inseguridades o miedos respecto a la patología.⁶

Aunque no existen guías clínicas con recomendaciones claras respecto al manejo del acné por parte de enfermería, hay ciertas recomendaciones generales que desde este ámbito se pueden ofrecer a los pacientes que buscan ayuda para tratarlo:

- ☐ Cuidados de la piel: es importante realizar una correcta limpieza facial dos veces al día (mañana y noche) para eliminar impurezas acumuladas. Para ello, se deben usar limpiadores adecuados al tipo de piel del paciente y agua tibia para evitar irritaciones. Remarcar que es esencial evitar la manipulación de las lesiones para evitar complicaciones como la inflamación o la infección. Además, se puede añadir a la rutina crema hidratante y protector solar no comedogénicos.⁵
- ☐ Alimentación y nutrición: hay que promover una dieta individualizada que sea completa, equilibrada y variada y que incluya todo tipo de micronutrientes. Destacar que aunque durante mucho tiempo se ha creído que el chocolate, los fritos y los frutos secos son precursores de brotes de acné; esto queda desmentido, son productos que se pueden consumir siempre que no se haga en exceso.⁵
- ☐ Uso de cosméticos: con el acceso tan amplio a las redes sociales que tienen los adolescentes y los jóvenes en la actualidad, es importante crear conciencia de que no todos los productos son beneficiosos para todos los tipos de piel. Por tanto, en caso de querer hacer uso de cosméticos se recomiendan aquellos que no contengan grasa, es decir, que sean no comedogénicos ⁵ ; y consultar con personal sanitario especializado.
- ☐ Estilos de vida: es importante fomentar en los jóvenes la práctica de ejercicio físico adecuado. El sudor es uno de los métodos naturales que tiene el cuerpo para la eliminación de toxinas; por tanto, no hay que hacer ejercicio con maquillaje ya que este puede obstruir los poros de la piel, bloqueando la salida del sudor. En este ámbito también es imprescindible el uso de protección solar antes de la actividad al aire libre y, al finalizar, realizar una limpieza adecuada para que las toxinas no se acumulen en la piel.¹²

3. Pregunta de investigación

¿Qué intervenciones enfermeras en el estilo de vida de los jóvenes con acné pueden ayudar a reducirlo para complementar al tratamiento farmacológico habitual?

A continuación, se desglosa la pregunta de investigación mediante la metodología PICO (tabla 1):

Tabla 1: pregunta de investigación PICO

P (Población)	Jóvenes con acné
I (Intervención)	Intervenciones en el estilo de vida
C (Comparación)	(No aplicable)
O (<i>Outcome</i> o Resultado)	Reducir el acné complementando el tratamiento farmacológico habitual

Fuente: elaboración propia

4. Objetivos generales y específicos

Por una parte, el objetivo general de este trabajo es analizar la eficacia de las intervenciones de enfermería orientadas a la modificación del estilo de vida de los jóvenes con acné, como complemento al tratamiento farmacológico habitual.

Por otra parte, los objetivos específicos son:

- Analizar la influencia de la nutrición en la progresión del acné vulgaris.
- Evaluar el impacto del estrés y de la calidad del sueño en el desarrollo del acné.
- Observar la relación del acné con las afectaciones psicológicas en la población joven.

5. Metodología

En el presente trabajo se realiza una revisión bibliográfica de carácter sistemática de la literatura existente ¹³ para determinar si las intervenciones en el estilo de vida ayudan a reducir el acné de los jóvenes desde el área de la enfermería.

La revisión bibliográfica se lleva a cabo mediante la búsqueda en las bases de datos Pubmed, Dialnet y Web Of Science, y se realiza durante los meses de enero a abril de 2026. Se utilizan los descriptores MeSH (Tabla 2) para obtener las palabras clave que junto con los operadores booleanos forman las diferentes ecuaciones de búsqueda (Tabla 3). Tras la búsqueda se aplican los criterios de inclusión (Tabla 3) y se realiza una selección de los artículos para obtener un total de 15 artículos representado en el diagrama de flujo (Figura 1).

Tabla 2: Descriptores DeCS, MeSH y Lenguaje libre

DECS	MESH	LENGUAJE LIBRE
Acné Vulgar	Acne Vulgaris	Acné
Nutrición, alimentación y dieta	Nutrition, Diet	Nutrición, Diet
Enfermería	Nursing	Enfermería
Calidad del sueño	Sleep Quality	Sueño
Depresión	Depression	Depresión
Ansiedad	Anxiety	Ansiedad

Fuente: elaboración propia

Tabla 3: Ecuación de la búsqueda y criterios de inclusión

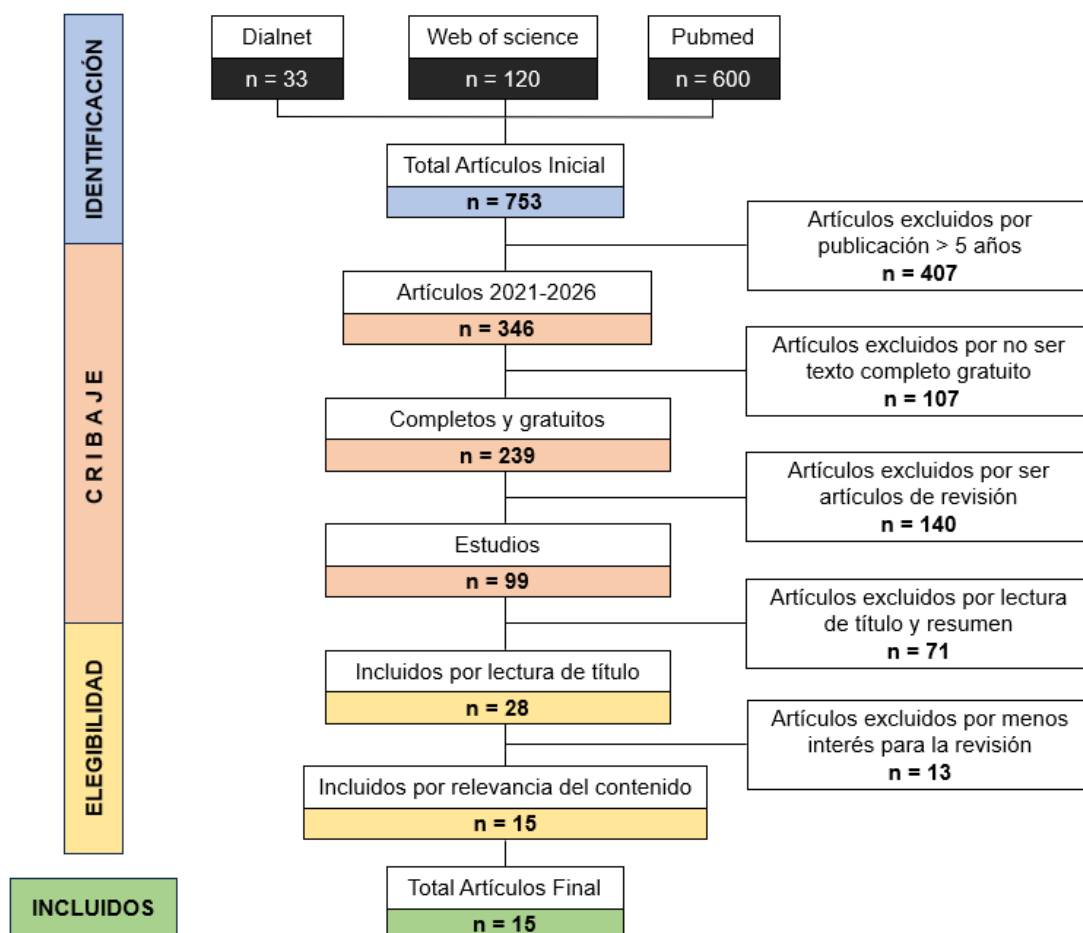
BASE DE DATOS	FRASE DE BÚSQUEDA	FILTROS MARCADOS	ARTÍCULOS TOTALES	ARTÍCULOS INCLUIDOS
Dialnet	Acne AND Nutrition	Fecha publicación: últimos 5 años.	3	1
Dialnet	Acne AND Depression	Fecha publicación: últimos 5 años.	14	1
Pubmed	Acne AND Nutrition AND Nursing	Fecha publicación: últimos 5 años.	4	1
Pubmed	Acne AND Diet AND Nutrients	Fecha publicación: últimos 5 años. Texto completo y gratuito.	20	2
Pubmed	Acne AND Nutrition AND Stress	Fecha publicación: últimos 5 años. Texto completo y gratuito.	15	2
Pubmed	Acne AND Anxiety	Fecha publicación: últimos 5 años. Texto completo y gratuito.	147	3
Web Of Science	Acne AND Sleep Quality	Fecha publicación: últimos 5 años.	27	5

Fuente: elaboración propia

5.1. Diagrama de flujo

Para sintetizar la metodología de esta revisión bibliográfica se realiza un diagrama de flujo mediante el método PRISMA para establecer así unos criterios de búsqueda de los documentos a estudiar. Este diagrama queda dividido en 4 fases o etapas: identificación de los artículos, cribaje mediante filtros, elegibilidad en función de la lectura de la información de los artículos y artículos finales incluidos en la discusión de este trabajo.

Figura 1: Diagrama de flujo.



Fuente: elaboración propia

5.2 Descripción de los documentos

A continuación se expone mediante una serie de tablas los resultados obtenidos de los artículos de las diferentes bases de datos incluidos en la revisión (Tabla 4, Tabla 5 y Tabla 6).

Tabla 4: Resultado de estudios sobre la influencia de los hábitos nutricionales en el acné (primera parte).

Título	Autor, año, país	Base de datos	Objetivos	Metodología	Conclusiones
<i>Is there any relationship between Acne Vulgaris and diet inflammatory index in women?</i> ¹⁴	Asli Onur, Salih Levent Cinar, Nurcan Yabanci Ayhan. 2023, Turquía	Dialnet	Determinar si existe relación entre el índice inflamatorio de la dieta y el acné vulgar en mujeres adultas, teniendo en cuenta los parámetros de proteína C-reactiva.	Estudio de casos y controles	Según el estudio las mujeres con acné tienen una dieta más inflamatoria que las que no lo presentan. Además, muestra que existe una correlación entre las dietas con alto índice inflamatorio y los niveles elevados de proteína C-reactiva sérica, lo cual indica mayor inflamación sistémica. Por tanto, se observa que la ingesta excesiva de alimentos proinflamatorios (carbohidratos, grasas saturadas, colesterol...) y la ingesta baja de alimentos antiinflamatorios (fibra, ácidos grasos tipo omega 3, zinc, vitaminas A, C, D, E..) están vinculadas con la formación y exacerbación del acné.

Tabla 4: Resultado de estudios sobre la influencia de los hábitos nutricionales en el acné (continuación).

Título	Autor, año, país	Base de datos	Objetivos	Metodología	Conclusiones
<i>The antioxidant power of a diet may improve the quality of life of young women with acne vulgaris</i> ¹⁵	Kinga Zujko-Kowalska, Beata Jankowska, Malgorzata Elzbieta Zujko. 2024, Polonia	Pubmed	Evaluar la relación entre los antioxidantes ingeridos en la dieta y la calidad de vida en mujeres jóvenes con acné vulgaris.	Estudio observacional transversal	Una mayor adherencia a la dieta rica en antioxidantes se relaciona con la reducción del impacto negativo del acné en la calidad de vida y con la reducción del riesgo de depresión.
<i>Frequency of consumption of selected food by people with acne vulgaris</i> ¹⁶	Anna Zygalo, Beata Calyniuk. 2024, Polonia	Pubmed	Valorar los hábitos alimentarios de personas con acné y su autopercepción sobre la severidad de las lesiones después del consumo de determinados alimentos.	Estudio observacional transversal	Existe una relación de empeoramiento del acné tras el consumo de arroz blanco, harina blanca, pasas y comida rápida. Además, el estudio destaca la necesidad de concienciar a los pacientes con acné vulgaris de la importancia de la dieta como complemento al tratamiento farmacológico y de la limitación de productos procesados, alimentos con alto índice glucémico y lácteos.

Tabla 4: Resultado de estudios sobre la influencia de los hábitos nutricionales en el acné (continuación).

Título	Autor, año, país	Base de datos	Objetivos	Metodología	Conclusiones
<i>Very low-calorie ketogenic diet (VLCKD): a therapeutic nutritional tool for acne?</i> ¹⁷	Ludovica Verde, Evelyn Frias-Toral, Sara Cacciapuoti, Daniel Simancas-Racines, Matteo Megna, Giuseppina Caiazzo, Luca Potestio, Maria Maisto, Gian Carlo Tenore, Annamaria Colao, Silvia Savastano, Giovanna Muscogiuri, Luigi Barrea. 2024; Italia.	Pubmed	Investigar la eficacia de la dieta cetogénica baja en calorías para reducir la gravedad del acné en mujeres jóvenes con obesidad grado I.	Estudio experimental	La dieta cetogénica mostró una reducción significativa del Índice de Masa Corporal y de la grasa del organismo. Debido a sus propiedades antioxidantes y antiinflamatorias, la dieta muestra un impacto positivo en el estrés oxidativo y en el desequilibrio de la microbiota del tracto digestivo, factores que influyen en la gravedad del acné. Además, destaca una mejora importante de la calidad de vida de los participantes del estudio.

Fuente: elaboración propia

Tabla 5: Resultado de estudios sobre la relación del estrés y la calidad del sueño con el acné (primera parte).

Título	Autor, año, país	Base de datos	Objetivos	Metodología	Conclusiones
<i>The correlation between academic stress, sleep quality, and acne severity: a longitudinal cohort study</i> ¹⁸	Kumayl Abbas Meghji, Humera Asif, Ume Hiba, Urooj Mannan Shaikh, Muhammad Fahad Pathan, Usaid Raqeeb. 2025; Pakistan.	Web Of Science	Valorar la relación entre la gravedad del acné, el estrés académico y la calidad del sueño en estudiantes universitarios.	Estudio longitudinal de cohorte	La gravedad del acné se relaciona con un mayor nivel de estrés académico y peor calidad del sueño. Además, durante el período de exámenes se observó un aumento del estrés, del empeoramiento del sueño y del acné.
<i>Evaluation of risk factors associated with adult-onset acne in patients attending a tertiary care center in east india: a case-control study</i> ¹⁹	Surbhi Kashyap, Laxman Besra, Hemanta K. Kar. 2024; India.	Web Of Science	Analizar los factores de riesgo que podrían influir en la aparición del acné en adultos.	Estudio de casos y controles	No tener estrés ni problemas con el sueño hace que sea menos probable tener acné. En cambio, la disminución del sueño se asocia con acné. Los pacientes con acné tienen más alteraciones de los factores psicológicos incluyendo el estrés y la privación del sueño

Tabla 5: Resultado de estudios sobre la relación del estrés y la calidad del sueño con el acné (continuación).

Título	Autor, año, país	Base de datos	Objetivos	Metodología	Conclusiones
<i>Impact of lifestyle and dietary habits on the prevalence of Acne Vulgaris: A cross-sectional study from Saudi Arabia</i> ²⁰	Ghadah Khormi, Najat Aldubayyan, Manar Hakami, Sarah Daghriri, Sultán Aqeel. 2024; Arabia Saudita.	Web Of Science	Examinar la prevalencia del acné vulgar en Arabia Saudita e identificar los factores de riesgo ambientales y del estilo de vida.	Estudio transversal	El acné vulgar se asocia significativamente con los factores modificables del estilo de vida. El estudio muestra que el estrés y la falta de sueño se relacionan con una mayor prevalencia del acné.
<i>Insomnia and other sleep disorders in dermatology patients: a questionnaire- based study with 634 patients</i> ²¹	Rianna Tamshick, Alexander Navarin, Werner Strobel, Simon Müller. 2021; Estados Unidos.	Web Of Science	Estudiar la prevalencia de los trastornos del sueño en pacientes dermatológicos, viendo si estos afectan en algo más.	Estudio observacional transversal	Existe una alta prevalencia de trastornos del sueño en la población dermatológica estudiada. La causa suele ser prurito, dolor o pensamientos relacionados con la enfermedad. Además, los trastornos del sueño afectan negativamente al rendimiento diurno de los pacientes.
<i>Association of academic stress, acne symptoms in medical students of King Khalid University</i> ²²	Farah Aziz, Mohammad Fareed Khan. 2022; Arabia Saudita.	Web Of Science	Determinar la relación entre el nivel de estrés académico y el acné junto con otros síntomas físicos en estudiantes de medicina.	Estudio transversal	La mayoría de estudiantes presentaba niveles de estrés moderado, mostrando una asociación positiva significativa con el acné y otros síntomas como insomnio y ansiedad.

Fuente: elaboración propia

Tabla 6: Resultados de estudios sobre la relación de los factores psicológicos con el acné (primera parte).

Título	Autor, año, país	Base de datos	Objetivos	Metodología	Conclusiones
<i>Assessment of body image disturbance, self-esteem and quality of life among adolescents and young adults with acne in a tertiary care facility of India</i> ²³	Gudiya, MS Cecilia, Sujata Satapathy, M Ramam. 2022, India	Pubmed	Analizar el impacto del acné en aspectos psicológicos como la alteración de la imagen corporal, la autoestima y la calidad de vida, entre adolescente y adultos jóvenes con acné.	Estudio descriptivo transversal	La mayoría de los participantes mostraron una autoestima normal; sin embargo, sí que se demostró que existe una asociación significativa entre el acné en adolescentes y adultos jóvenes y la alteración en la imagen corporal, así como con la afectación de la calidad de vida. Esto es un indicador claro para abordar los aspectos psicológicos como parte del tratamiento farmacológico del acné.
<i>Lack of association of acne severity with depression, anxiety, stress, and eating attitudes: a cross-sectional study</i> ²⁴	Mustafa Karaagaç, Hanife Merve Akça, Ömer Acat. 2024; Turquía.	Pubmed	Examinar la relación entre la gravedad del acné y trastornos como la depresión, ansiedad, estrés y actitudes alimentarias.	Estudio transversal	No se observó una relación significativa entre la gravedad del acné y la depresión, ansiedad o trastornos alimentarios. Sin embargo, la depresión y la ansiedad sí se relacionaron con conductas de alimentación descontrolada.

Tabla 6: Resultados de estudios sobre la relación de los factores psicológicos con el acné (continuación).

Título	Autor, año, país	Base de datos	Objetivos	Metodología	Conclusiones
<i>Depression and quality of life in adolescent acne patients</i> ²⁵	Carolina Jaime Estrada, Javier Jaimes Cienfuegos, Zahidé Liévanos Estrada. 2025, México.	Dialnet	Determinar la prevalencia de la depresión en adolescentes con acné y su calidad de vida.	Estudio observacional	Existe una relación significativa entre la gravedad de los síntomas del acné, un mayor nivel de depresión y una peor calidad de vida.
<i>Impulsivity, psychological distress, and quality of life among the patients with acne vulgaris: factors related to acne scars</i> ²⁶	Halil İbrahim Yanik, Ersoy Acer, İmran Gökçen Yılmaz Karaman, Esra Ağaoğlu, Hilal Kaya Erdoğan, Muzaffer Bilgin, Zeynep Nurhan Saraçoğlu. 2026, Turquía.	Pubmed	Analizar la presencia de impulsividad, ansiedad, depresión y malestar psicológico en pacientes con acné. Determinar si la presencia de cicatrices de acné se asocia con peores resultados psicológicos y de calidad de vida.	Estudio observacional	Los pacientes con cicatrices de acné presentan más malestar psicológico, suelen ser más impulsivos y tienen una calidad de vida disminuida. También, el estudio muestra una correlación positiva entre la gravedad de las cicatrices y la calidad de vida. La permanencia de las cicatrices conlleva a un impacto negativo en la autopercepción de la apariencia provocando efectos adversos en la salud psicológica.

Tabla 6: Resultados de estudios sobre la relación de los factores psicológicos con el acné (continuación).

Título	Autor, año, país	Base de datos	Objetivos	Metodología	Conclusiones
<i>Body image and mental health challenges in adolescents with acne</i> ²⁷	Esma Uslu, Zeynep Utlu, Nurcan Metin, Zeynep Karaca Ural, Serkan Naktiyok, Hilal Akköprü. 2025, Turquía.	Pubmed	Evaluar el impacto del acné en la imagen corporal, la autoestima, la depresión y la posible presencia de trastorno dismórfico corporal en adolescentes.	Estudio observacional	Se muestra que con el aumento de la gravedad del acné se produce un deterioro de la calidad de vida y se encuentra una correlación positiva entre acné y depresión. Además, el estudio destaca que los hombres presentan una mayor gravedad del acné y que las mujeres sufren una mayor carga psicosocial relacionada con la alteración de la imagen corporal.
<i>Prevalence of acne and its impact on quality of life, social appearance anxiety and treatment practices among young adults</i> ²⁸	Tajin Ahmed Jisa, Md Tahalil Islam Rahat, Shermin Akter Sumi, Sultana Nourin, Jibon Kumar Sarker, Mifta Nurejannath, Md Kaderi Kibria. 2025, Bangladesh.	Pubmed	Determinar la prevalencia del acné en adultos jóvenes y analizar su impacto en la ansiedad por la apariencia social y la calidad de vida.	Estudio observacional	Existe una alta prevalencia de acné en jóvenes y este acné se asocia con una disminución significativa de la calidad de vida y con niveles elevados de ansiedad relacionados con el físico.

Fuente: elaboración propia

6. Análisis y discusión de los resultados

La presente revisión bibliográfica tiene como objetivo analizar la eficacia de las intervenciones enfermeras orientadas a la modificación del estilo de vida de los jóvenes con acné, como complemento al tratamiento farmacológico habitual. Mediante la selección y lectura de un total de 15 estudios, los resultados obtenidos se engloban en tres áreas temáticas: nutrición, estrés y calidad del sueño, y factores psicológicos.

6.1. Influencia de los hábitos nutricionales en la progresión del acné vulgaris

Mantener una dieta equilibrada es un factor fundamental para la prevención de enfermedades e influye de forma directa en el bienestar de las personas. Es por ello que la presente revisión bibliográfica integra la evidencia analizada para determinar la relación clínica entre el acné y los hábitos nutricionales. En este sentido, los estudios analizados permiten contrastar la influencia de diversos patrones nutricionales.

En primer lugar, algunos estudios remarcan los beneficios de una alimentación con alto contenido en alimentos antiinflamatorios ^{14,17} y baja en alimentos proinflamatorios. Por tanto, un mayor consumo de nutrientes como las vitaminas A,C,D y E, fibra, zinc y ácidos grasos tipo omega-3 se asocian con una menor inflamación sistémica. En cambio, una dieta rica en alimentos proinflamatorios donde abundan ácidos grasos saturados, carbohidratos, colesterol y los ácidos grasos tipo omega-6 provocan un aumento de inflamación sistémica del organismo ¹⁴.

Por otra parte, existen estudios que destacan el estrés oxidativo como un posible precursor del acné ya que provoca inflamación y un aumento de la producción de grasa o sebo. Es por esto que relacionan una mejora clínica del acné con el uso de una dieta rica en antioxidantes que incluya alimentos que contengan: vitamina C, E y A, polifenoles y otros minerales.¹⁵

Además, se menciona la dieta cetogénica muy baja en calorías como un posible recurso para mujeres con acné moderado y obesidad de grado I, debido a que favorece la reducción ponderal, mejora el perfil metabólico y genera cuerpos cetónicos con capacidad antiinflamatoria.¹⁷

En contraposición los estudios indican que una dieta con alimentos de alto índice glucémico y con abundantes productos lácteos influye de forma moderada en el desarrollo del acné ya que provoca un aumento de los niveles de insulina en sangre. Este incremento hormonal estimula la secreción de andrógenos, lo que provoca una mayor producción de grasa y alteraciones de las células de la epidermis. De manera que las intervenciones enfermeras deben priorizar la educación terapéutica para limitar el consumo de alimentos como el arroz blanco, harinas refinadas, comida rápida, pasas y leche.¹⁶

En conclusión, la evidencia muestra que seguir una dieta que contenga especialmente alimentos antiinflamatorios, antioxidantes y con un bajo índice glicémico puede resultar favorable en la mejora de la sintomatología del acné. Además, resalta el uso de la dieta cetogénica hipocalórica para reducir la inflamación sistémica en mujeres con acné moderado y obesidad de grado I. Por tanto, estos datos refuerzan el papel esencial de la enfermería comunitaria en la educación nutricional como una intervención clave para trabajar la prevención y el abordaje del acné.

6.2. Influencia del estrés y la calidad del sueño en el acné

El análisis de la literatura actual pone de manifiesto que existen factores externos e internos, tales como el estrés psicológico y los trastornos del sueño, que exacerban el acné de diferentes formas.

En primer lugar, se refleja una relación directa entre el estrés y el desarrollo del acné ya que con la intensificación del estrés se produce un aumento de la secreción de cortisol y catecolaminas (adrenalina y noradrenalina)²² que ponen en estado de alerta al organismo. Esto influye en los mecanismos biológicos de la piel aumentando la producción del sebo y generando un estado bajo de inflamación del organismo que provoca una cicatrización más lenta y un mayor enrojecimiento de las lesiones. Por otro lado, el estrés puede alterar de forma indirecta los hábitos de autocuidado como por ejemplo a la hora de mantener un correcto cuidado de la piel.

Además, se evidencia que a nivel académico en los periodos de mayor rendimiento los estudiantes experimentan un aumento notable de los niveles de estrés, una peor calidad del sueño y un incremento de la gravedad del acné sobre todo en época de exámenes.^{18,22} Asimismo, los hallazgos de los estudios realizados en India y Arabia

Saudita muestran una correlación directa entre la privación del sueño y una mayor probabilidad de presentar acné.^{19,20}

En un estudio general realizado en una muestra de 634 pacientes se analiza la existencia de una relación entre los trastornos del sueño y las patologías dermatológicas entre las que se incluyen acné, psoriasis, dermatitis atópica, etc. Estos datos sitúan el descanso como uno de los ejes centrales en la valoración enfermera, dado que el 50% de los pacientes con acné padecían de insomnio, posicionando el acné como una de las afecciones cutáneas con mayor comorbilidad asociada a trastornos del descanso. Además, destaca el dolor en pacientes con acné severo, la carga cognitiva negativa y el miedo al estigma social como desencadenantes de las alteraciones del sueño.²¹

Por tanto, la evidencia confirma una relación bidireccional entre el estrés, la privación del sueño y la severidad de las lesiones cutáneas. Es por esto, que la práctica enfermera se puede basar en la educación sanitaria enfocándose en enseñar técnicas para manejar el estrés y establecer hábitos para conseguir una buena higiene del sueño.

6.3. Relación entre las afectaciones psicológicas y el acné

Como ya se ha mencionado previamente, el acné es una patología que genera un impacto disruptivo en la autoimagen y la integridad psicosocial del paciente.

Según la bibliografía revisada las afectaciones psicológicas causadas por el acné más estudiadas son la ansiedad y la depresión. Algunos estudios muestran que cuanto más síntomas del acné aparecen, más alto es el nivel de gravedad de la depresión y menor es la calidad de vida de los jóvenes.^{25,27} En contraposición, hay estudios que no encuentran una relación significativa entre la gravedad del acné y la depresión y la ansiedad²⁴; mientras que otros no lo asocian con la depresión pero sí con la ansiedad relacionada con la apariencia y el empeoramiento de la calidad de vida.²⁸ Esta diferencia de resultados se puede deber a la gran variabilidad entre las escalas de medición, los métodos de valoración o las características de las muestras utilizadas en los diversos estudios.²⁴

El mayor consenso encontrado es la relación del acné con un mayor malestar psicológico y el empeoramiento de la calidad de vida.^{24,25,26,27,28} Los pacientes que presentan cicatrices por el acné suelen presentar mayores niveles de impulsividad y demarcan un mayor impacto negativo en la percepción que tienen de su apariencia, alterando su concepto de autoimagen y su autoestima.²⁶ Esta alteración de la imagen corporal genera una gran carga psicosocial en los pacientes, acentuado sobre todo en las mujeres a pesar de que son los hombres los que suelen presentar estados del acné más severos.²⁶

Por consiguiente, el abordaje enfermero debe ser multidimensional. No basta con tratar únicamente las lesiones cutáneas, es imprescindible evaluar la carga psicosocial mediante cribados de salud mental en la consulta de enfermería para prevenir trastornos como la ansiedad social, la depresión o las alteraciones de la imagen corporal. Para ello, se pueden hacer uso de escalas de valoración en las consultas de atención primaria como son la GAD-7 o el Índice de Calidad de Vida en Dermatología (escala DLQI) para evaluar el impacto del acné en la calidad de vida del paciente.

Además, es importante integrar en el plan de cuidados herramientas de apoyo emocional, como la escucha activa y la validación emocional, para mejorar la adherencia al tratamiento y un correcto seguimiento donde se monitorice la evolución emocional junto a la dermatológica.

7. Conclusión

El presente trabajo de revisión bibliográfica evidencia que el abordaje del acné en la población joven no debe limitarse únicamente al tratamiento farmacológico, sino que requiere una perspectiva integral que incluya la modificación de los estilos de vida. A partir del análisis de la literatura científica se ha observado que factores como la alimentación, el estrés, la calidad del sueño y las variables psicológicas influyen significativamente en la aparición, evolución y percepción del acné vulgaris.

En la actual revisión se buscaba analizar la influencia de los hábitos nutricionales en la evolución del acné y revisando la literatura actual se expone que una dieta equilibrada, rica en alimentos antiinflamatorios y antioxidantes puede contribuir a la mejora de la sintomatología; mientras que el consumo elevado de alimentos con alto índice glucémico y ultraprocesados puede favorecer su empeoramiento.

Así mismo, se pretendía evaluar el impacto del estrés y de la calidad del sueño en el acné y en su desarrollo. La evidencia revela que el estrés y la falta de descanso se identifican como factores desencadenantes o agravantes del acné, evidenciando la necesidad de promover hábitos saludables relacionados con la gestión emocional y la higiene del sueño.

Por último, se trató de observar la relación existente entre el acné y las afectaciones psicológicas y se mostró que el impacto psicológico del acné, especialmente en adolescentes y jóvenes, repercute de manera negativa en la autoestima, la imagen corporal y la calidad de vida, lo que refuerza la importancia de un abordaje biopsicosocial.

En este contexto, la enfermería comunitaria adquiere un papel clave en la promoción de la salud, la educación sanitaria y el acompañamiento del paciente, favoreciendo la adquisición de hábitos de autocuidado y mejorando la adherencia al tratamiento. Las intervenciones enfermeras centradas en los estilos de vida y el abordaje psicosocial son las más eficaces como complemento al tratamiento farmacológico habitual.

Por tanto, sería esencial implementar un protocolo enfermero en las consultas de atención primaria para el abordaje íntegro del acné que realice una valoración inicial completa que no únicamente se centre en el estado físico de la piel, si no también que incluya una valoración psicosocial que sirva de cribado para detectar posibles alteraciones psicológicas relacionadas con esta patología. Tras la valoración y la identificación de diagnósticos, las intervenciones de enfermería deben centrarse en la educación nutricional, establecer rutinas de descanso adecuadas, manejar el estrés mediante técnicas individualizadas (mindfulness o técnicas de respiración), cuidados e higiene de la piel y proporcionar apoyo emocional mediante la escucha activa y la validación emocional.

8. Limitaciones de la revisión y futuras líneas de investigación

Para realizar este proyecto se encontraron algunas limitaciones a la hora de la búsqueda de bibliografía para sustentar el trabajo. Una gran parte de los artículos realizaban una revisión de la literatura existente de años anteriores, lo cual dificultó encontrar estudios innovadores y actuales. Además, numerosas publicaciones eran de acceso restringido o de pago lo cual limitó su uso para la recopilación de bibliografía.

Por otra parte, destacar que a la hora de seleccionar la literatura se encontró una gran escasez de publicaciones que hablaran sobre el rol de enfermería respecto al abordaje general del acné, debido a que la mayoría daban un enfoque médico y principalmente farmacológico.

Respecto a la obtención de los resultados, resaltar la posible influencia de las diferencias culturales en los estudios ya que el tipo de dieta, la percepción del acné y el impacto psicológico pueden variar considerablemente entre las distintas poblaciones. Estas variaciones podrían limitar la generalización de los hallazgos, dado que los resultados obtenidos en un contexto sociocultural específico no siempre son extrapolables a otros entornos con hábitos, creencias y estilos de vida diferentes.

Por último, es importante señalar la heterogeneidad de los estudios incluidos en la revisión, tanto en lo que respecta a los diseños metodológicos (estudios observacionales, transversales, de cohortes o experimentales) como las características de las muestras (edad, sexo, contexto geográfico o criterios de inclusión en el estudio). Asimismo, la variabilidad en los instrumentos de medida utilizados y la obtención de conclusiones homogéneas. Esta diversidad metodológica puede influir en la consistencia de la evidencia obtenida.

Todas estas limitaciones denotan la necesidad de impulsar futuras líneas de investigación mediante ensayos clínicos con mayor rigor metodológico, que evalúen intervenciones enfermeras concretas en jóvenes con acné, para poder crear programas educativos estructurados o protocolos específicos enfocados en conseguir un abordaje integral y multidimensional del acné.

9. Bibliografía

1. Fernández Pérez H. Programa de educación para la salud: mejora de los brotes de acné en la adolescencia [tesis en Internet]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2021 [consultado 29 oct 2025]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/47757/TFG-H2263.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Santillana Alonso M. Alimentación consciente, una clave para el acné adulto. NPunto [Internet]. 2025 [consultado 29 oct 2025]; 3 (87): 4-24. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10270392>
3. Toledo Pastrano T, Navarro Gastón MT. Guías clínicas: Acné. Fistera [Internet]. 2025 [consultado 29 oct 2025]. Disponible en: <https://www.fistera-com.sabidi.urv.cat/guias-clinicas/acne/>
4. Zhu Z, Zhong X, Luo Z, Liu M, Zhang H, Zheng H, Li J. Global, regional and national burdens of acne vulgaris in adolescents and young adults aged 10-24 years from 1990 to 2021: a trend analysis. Br J Dermatol [Internet]. 2025 [consultado 29 oct 2025]; 192 (2): 228-237. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39271178/>
5. Moreno Giménez JC. Guía para pacientes con acné. Academia Española de Dermatología y Venereología [Internet]. 2021 [consultado 01 dic 2025]. Disponible en: <https://aedv.es/wp-content/uploads/2021/05/Gui%C3%A1-pacientes-con-acne.pdf>
6. Morales Morales V. Crecer con salud: Programa de intervenciones enfermeras en adolescentes [tesis en Internet]. Santa Cruz de Tenerife: Universidad de Ntra. Sra. de Candelaria; 2023 [consultado 29 oct 2025]. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/32987/Crece%20con%20salud.%20Programa%20de%20intervenciones%20enfermeras%20en%20adolescentes.pdf?sequence=1>
7. Mendoza Romero KJ. Intervenciones de enfermería en el manejo físico y emocional en pacientes con acné conglobata [tesis en Internet]. Ciudad de México: Escuela de Enfermería del Hospital de Jesús; 2024 [consultado 29 oct 2025]. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/server/api/core/bitstreams/5abfe90f-4e21-47d2-b43f-bc20885c592a/content>

8. Fernández Vaglio R, Pérez Céspedes N. Acné vulgaris: actualizaciones en fisiopatología y tratamiento. Revista Ciencia y Salud [Internet]. 2020 [consultado 03 dic 2025]; 4 (4): 52-65. Disponible en: <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/%20view/174/243>
9. García Dorado J, Alonso Fraile P. Anatomía y fisiología de la piel. Pediatría integral [Internet]. 2021 [consultado 03 dic 2025]; 24 (3): 156e1-156e13. Disponible en: https://pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2021/xxv03/07/n3-156e1-13_RB_JesusGarcia.pdf
10. MedlinePlus. Capas de la piel [Internet]. 2025 [consultado 03 dic 2025]. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/ency/esp_imagepages/8912.htm
11. Andrómaco. Manejo terapéutico del acné inflamatorio leve. [Internet]. s.f [consultado 03 dic 2025]. Disponible en: <https://www.andromaco.com/publicaciones/temas-de-salud/articulo/954-manejo-terapeutico-del-acne-inflamatorio-leve>
12. Academia española de dermatología y venereología [Internet]. Madrid; 2019 [30 sep; consultado 12 ene 2026]. Disponible en: <https://aedv.fundacionpielsana.es/piel-sana/el-ejercicio-fisico-y-la-piel/>
13. Manterola C, Rivadeneira J, Delgado H, Sotelo C, Otzen T. ¿Cuántos tipos de revisiones de la literatura existen? Enumeración, descripción y clasificación. Revisión cualitativa. Int. J. Morphol. [Internet]. 2023 [consultado 12 feb 2026]; 41 (4): 1240-1253. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95022023000401240&script=sci_arttext
14. Onur A, Levent Cinar S, Abanci Ayhan N. Is there any relationship between Acne Vulgaris and diet inflammatory index in women? Nutr Clín Diet Hosp. [Internet]. 2023 [consultado 19 ene 2026]; 43 (3): 120-128. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/401/325>
15. Zujko-Kowals K, Jankowska B, Zujko ME. The antioxidant power of a diet may improve the quality of life of young women with Acne Vulgaris. Nutrients [Internet]. 2024 [consultado 19 ene 2026]; 16 (9): 1270. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38732517/>
16. Żygała A, Całyniuk B. Frequency of consumption of selected foods by people with acne vulgaris. Roczn. Panstw. Zakł. Hig. [Internet]. 2024 [consultado 19 ene 2026]; 125 (1): 1-10. Disponible en: https://pau.krakow.pl/issue/view/issueDetail?id=125_1

- 2026]; 75 (2): 143-150. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39140120/>
17. Verde L, Frias-Toral E, Cacciapuoti S, Simancas-Racines D, Megna M, Caiazzo G, Potestio L, Maisto M, Tenore GC, Colao A, Savastano S, Muscogiuri G, Barrea L. Very low-calorie ketogenic diet (VLCKD): a therapeutic nutritional tool for acne? J Transl Med. [Internet]. 2024 [consultado 19 ene 2026]; 22 (1): 322. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38556870/>
 18. Abbas Meghji K, Asif H, Hiba U, Mannan Shaikh U, Fahad Pathan, Raqeeb U. The correlation between academic stress, sleep quality, and acne severity: a longitudinal cohort study. Khyber Medical University Journal [Internet]. 2025 [consultado 19 ene 2026]; 17 (2): 175. Disponible en: <https://research-ebsco-com.sabidi.urv.cat/c/iuapm2/viewer/pdf/zc6xlzb5mn?route=details>
 19. Kashyap S, Besra L, Kar H. Evaluation of risk factors associated with adult-onset acne in patients attending a tertiary care center in east india: A case-control study. Cureus Journal of Medical Science [Internet]. 2024 [consultado 19 ene 2026]; 16 (1): e53296. Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/139924-evaluation-of-risk-factors-associated-with-adult-onset-acne-in-patients-attending-a-tertiary-care-center-in-east-india-a-case-control-study#!/>
 20. Khormi G, Aldubayyan N, Hakami M, Daghriri S, Aqeel S. Impact of lifestyle and dietary habits on the prevalence of Acne Vulgaris: A cross-sectional study from Saudi Arabia. Cureus Journal of Medical Science [Internet]. 2024 [consultado 19 ene 2026]; 16 (3): e57200. Disponible en: <https://www.cureus.com/articles/244020-impact-of-lifestyle-and-dietary-habits-on-the-prevalence-of-acne-vulgaris-a-cross-sectional-study-from-saudi-arabia#!/>
 21. Tamschick R, Navarini A, Strobel W, Müller S. Insomnia and other sleep disorders in dermatology patients: A questionnaire-based study with 634 patients. Clinics in Dermatology [Internet]. 2021 [consultado 21 ene 2026]; 39 (6): 996-1004. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738081X21001942?pes=vor&utm_source=clarivate&getft_integrator=clarivate
 22. Aziz F, Fareed Khan M. Association of academic stress, acne symptoms and other physical symptoms in medical students of King Khalid University. International Journal of Environmental Research and Public Health. [Internet].

- 2022 [consultado 21 ene 2026]; 19 (14): 8725. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/14/8725>
23. Gudiya, Cecilia MS, Satapathy S, Ramam M. Assessment of body Image Disturbance, self-esteem and quality of life among adolescents and young adults with acne in a tertiary care facility of India. Indian J Dermatol. [Internet]. 2022 [consultado 21 ene 2026]; 67(1): 93. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35656260/>
24. Karaağaç M, Akça HM, Acat Ö. Lack of association of Acne severity with depression, anxiety, stress, and eating attitudes: A cross-sectional study. J Pers Med. [Internet]. 2024 [consultado 21 ene 2026]; 14 (2): 133. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38392567/>
25. Jaime Estrada C, Jaimes Cienfuegos J, Liévanos Estrada Z. Depression and quality of life in adolescent acne patients. Dialnet. [Internet]. 2025 [consultado 24 ene 2026]; 6 (2): 86-97. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10410536>
26. İbrahim Yanik H, Acer E, Yilmaz Karaman IG; Agaoglu E, Kaya Erdogan H, Bilgin M, Nurhan Saraçoglu Z. Impulsivity, psychological distress, and quality of life among the patients with acne vulgaris: factors related to acne scars. J Cosmet Dermatol. [Internet]. 2026 [consultado 15 abr 2026]; 25 (4): e70838. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41928073/>
27. Uslu E, Utlu Z, Metin N, Karaca Ural Z, Naktiyoj S, Akkopru H. Body image and mental health challenges in adolescents with acne. Postepy Dermatol Alergol. [Internet]. 2025 [consultado 15 abr 2026]; 42 (6): 549-556. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41640479/>
28. Ahmed Jisa T, Islam Rahat Md T, Akter Sumi S, Nourin S, Kumar Sarker J, Nurejannath M, Kaderi Kibria Md. Prevalence of acne and its impact on quality of life, social appearance anxiety and treatment practices among young adults. J Cosmet Dermatol. [Internet]. 2026 [consultado 15 abr 2026]; 25 (1): e70654. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41486969/>