

INFLUENCE OF NUTRITION ON SKIN INTEGRITY AND DERMAL AGING: A PREVENTIVE HEALTH PERSPECTIVEMaría Belén Alvarado-Villavicencio¹**E-mail:** ua.mariaav34@uniandes.edu.ec**ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-1506-857X>Carlos Andrés Miranda-Carrillo¹**E-mail:** carlosmc57@uniandes.edu.ec**ORCID:** <https://orcid.org/0009-0001-7207-483X>José Alejandro Ortiz-Zambrano¹**E-mail:** joseoz05@uniandes.edu.ec**ORCID:** <https://orcid.org/0009-0008-5487-4316>¹ Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ecuador.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Alvarado-Villavicencio, M. B., Miranda-Carrillo, C. A., & Ortiz-Zambrano, J. A. (2025). Influencia de la nutrición en la integridad cutánea y el envejecimiento dérmico: una perspectiva desde la salud preventiva. *Revista UGC*, 3(3), 206-212.

Fecha de presentación: 30/06/2025**Fecha de aceptación:** 26/07/2025**Fecha de publicación:** 01/09/2025**RESUMEN**

La salud cutánea es un reflejo integral del estado nutricional del individuo. Diversos micronutrientes como las vitaminas A, C, E y los ácidos grasos esenciales desempeñan un papel fundamental en la regeneración dérmica, la síntesis de colágeno y la protección contra el estrés oxidativo. Esta revisión analiza la relación entre la alimentación equilibrada y la integridad de la piel, enfatizando cómo una dieta rica en antioxidantes y compuestos antiinflamatorios puede prevenir el envejecimiento prematuro y contribuir a la salud dermatológica. Asimismo, se abordan los efectos negativos de los hábitos alimentarios inadecuados, como el alto consumo de azúcares refinados y grasas trans. Se concluye que la promoción de una nutrición adecuada no solo es clave para la prevención de enfermedades sistémicas, sino también para mantener la función barrera, elasticidad y aspecto saludable de la piel a lo largo del tiempo.

Palabras clave:

Nutrición, piel, envejecimiento cutáneo, antioxidantes, salud dérmica.

ABSTRACT

Skin health is a comprehensive reflection of an individual's nutritional status. Various micronutrients, including vitamins A, C, E, and essential fatty acids, play a crucial role in dermal regeneration, collagen synthesis, and protection against oxidative stress. This review explores the connection between a balanced diet and skin integrity, highlighting how nutrition rich in antioxidants and anti-inflammatory compounds can prevent premature aging and support dermatological health. It also addresses the adverse effects of poor dietary habits, such as excessive intake of refined sugars and trans fats. The findings underscore that promoting proper nutrition is not only essential for preventing systemic diseases but also vital in preserving the skin's barrier function, elasticity, and overall healthy appearance over time.

Keywords:

Nutrition, skin, skin aging, antioxidants, dermal health.

INTRODUCCIÓN

La dieta se ha popularizado hoy como la mejor alternativa para perder peso y mejorar la capacidad física también abordar múltiples enfermedades cardiovasculares, neurológicas y cutáneas. La dieta mediterránea, la de paleo, vegana y libre de gluten son un hábito alimenticio de impacto favorable en la salud. El ayuno intermitente, la dieta mediterránea y la cetogénica han demostrado positivos resultados en patologías cutáneas como las dermatosis inflamatorias, dermatitis atópica, o acné. Adicionalmente la dieta vegana y la libre de gluten actúan como elementos que resguardan el proceso de desarrollo de algunas neoplasias cutáneas.

Las dietas veganas al restringir el consumo de alimentos como los lácteos tienen beneficios en enfermedades inflamatorias de la piel como el acné, la psoriasis, la hidradenitis supurativa y la dermatitis atópica (Lee et al., 2023). Varios dermatólogos han concluido en que la dieta y los alimentos tienen un rol importante en la patogenia del acné, demostrando que algunos alimentos como una dieta con alta ingesta en carbohidratos permite el desarrollo o empeoramiento de lesiones dermatológicas por sus capacidades para estimular la producción de sebo, respuestas inflamatorias cutáneas y también favorecer la obstrucción de poros traduciendo en la formación de lesiones cutáneas pustulosas o, en un escenario más grave abscesos o celulitis (Meixiong et al., 2022).

La nutrición y la dieta presentan varios efectos y ventajas en la piel, e influyen en el envejecimiento genético, todo esto mediado por los hábitos alimentarios de la vida cotidiana de una persona. Según diversos estudios, el consumo de alimentos con abundantes antioxidantes, presentes sobre todo en verduras y frutas, durante 6 semanas, genera cambios favorables en la piel. Una alimentación sana, con una equilibrada ingesta de vitaminas y nutrientes, da buenos resultados en el tratamiento de úlceras por presión al ayudar en su cicatrización (Langer et al., 2024).

La piel y las enfermedades dermatológicas pueden estar relacionadas con la dieta, como por ejemplo en la dermatitis herpetiforme HE. Una alimentación libre de gluten puede ayudar a mejorar la absorción de nutrientes y prevenir la deficiencia de hierro, ácido fólico y vitamina B12. La chía, rica en omega 3 y otros nutrientes llegan a prevenir el desarrollo de procesos inflamatorios y promoviendo la síntesis de colágeno (Carrillo et al., 2017).

La salud de la piel se ve afectada en gran medida por la alimentación y la inclusión de dietas saludables, como la mediterránea y la libre de gluten. La falta de conocimiento científico sobre la influencia dietética en la salud cutánea requiere mayor respaldo para sustentar las aseveraciones, actuales, dado que los estudios disponibles son limitados en tamaño y en su capacidad de generalización. Se ha observado que la dieta vegana es beneficiosa en enfermedades inflamatorias cutáneas gracias a sus restricciones de algunos grupos alimenticios. Es importante concienciar sobre este problema y difundir esta información para generar mayor consciencia. Una nutrición adecuada es esencial para el bienestar de la piel, ya que afecta directamente su apariencia. Difundir información sobre cómo una dieta balanceada contribuye al cuidado cutáneo puede motivar elecciones alimenticias más saludables.

Por todo lo expuesto anteriormente, el objetivo de esta revisión bibliográfica es analizar el estado y la condición cutánea en relación con la alimentación y dieta.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para la elaboración del presente artículo de revisión bibliográfica, se empleó un diseño exploratorio tratando de dar una respuesta al siguiente cuestionamiento: ¿Qué signos cutáneos asociados a la alimentación y su implicación en múltiples patologías de la piel? El proyecto de revisión fue realizado en fuentes de investigación tales como PubMed, ScienceDirect, SciELO, Scholar Google y Cochrane Library. Se utilizaron palabras clave y operadores booleanos pertinentes al tema, con un filtro de 10 años para las fuentes de información de gran relevancia y de 5 años para las de menor impacto (Figura 1).

Se seleccionaron fuentes consideradas como las más completas y estructuradas, aptas para brindar los datos requeridos para abordar la interrogante de investigación. La selección se realizó considerando la actualidad de la publicación y la pertinencia del contenido expuesto. La selección de las referencias se realizó aplicando criterios de inclusión y exclusión, donde se evaluaron aspectos como la actualidad de la bibliografía, la pertinencia del contenido con respecto al tema de estudio y la validez de los estudios que fueron citados.

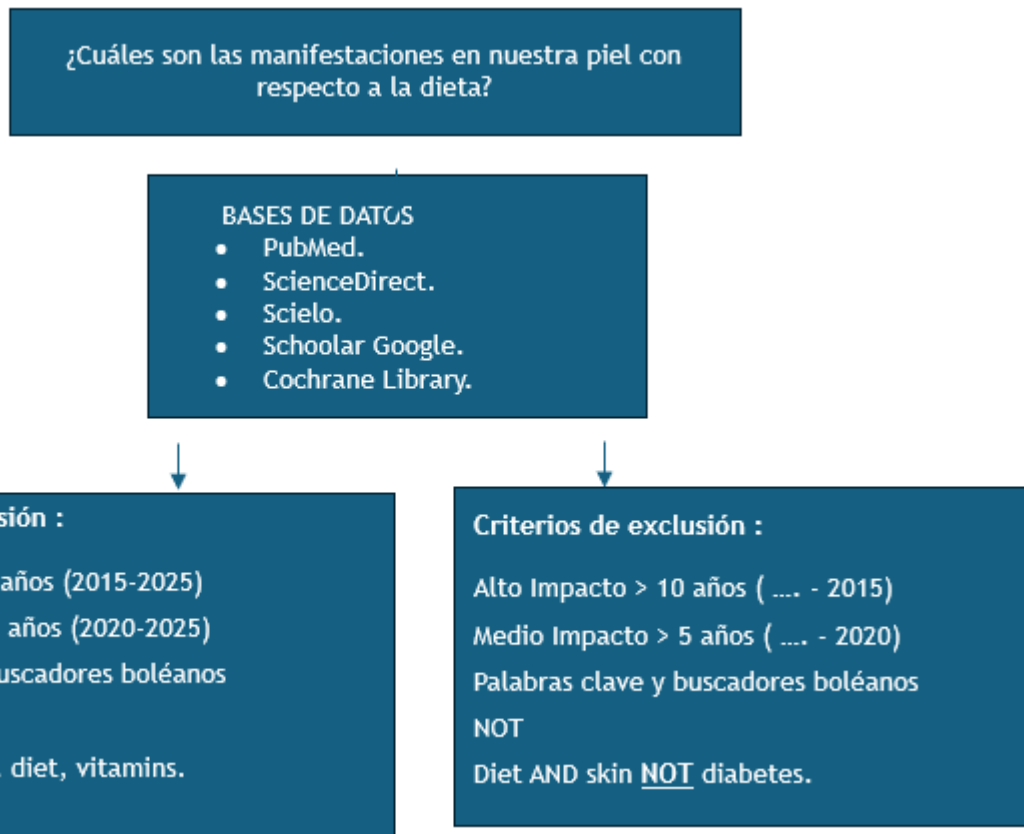


Figura 1. Proyecto de revisión.

Trastornos cutáneos relacionados a la dieta

Dermatitis atópica.

La dermatitis atópica (DA) es una enfermedad cutánea crónica pruriginosa de origen inflamatorio. Su origen es multifactorial y puede estar relacionado con la predisposición genética, factores ambientales, desbalances en la protección de la piel y variados mecanismos del sistema inmune (Querol, 2009)

Varios autores han señalado una estrecha relación entre ciertos alimentos y el avance de la enfermedad, dado que su consumo puede desencadenarla, mientras que su eliminación podría contribuir a su mejora. La mayor parte de los pacientes con dermatitis atópica desarrolla alergias alimentarias, generalmente desencadenadas por la ingesta de cereales como el trigo, lácteos, legumbres como la soja, productos marinos, huevos y frutos secos como el maní (Krafchik et al., 2003).

Se ha observado que la exclusión de huevos y lácteos en la dieta conlleva mejoras importantes en los pacientes que padecen dermatitis atópica. Asimismo, múltiples estudios han destacado el uso de probióticos como un suplemento en la intervención terapéutica de esta afección (Isolauri, 2000; Bath-Hextall, 2008).

Un estudio analizó la evolución de las manifestaciones cutáneas en individuos con DA luego de seguir una

restricción dietética hipoalérgica por un período de tres semanas. Este régimen alimenticio, libre de gluten, incluía patatas, arroz, algunas carnes, frutas y verduras específicas, además de agua mineral y té negro. Los resultados mostraron una mejora significativa cutánea, por lo tanto, los investigadores proponen su implementación tanto como herramienta diagnóstica y estrategia terapéutica temporal (Celakovská et al., 2012).

Psoriasis.

La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica cutánea, principalmente se caracteriza por la aparición de placas eritematosas y escamosas, como conclusión de un aumento acelerado de queratinocitos. Su desarrollo implica una respuesta inmune alterada, que activa linfocitos T y provoca una producción excesiva de citocinas proinflamatorias, como TNF- α y diversas interleucinas. Además, se ha asociado con varios problemas sistémicos, como el síndrome metabólico y enfermedades cardiovasculares. El consumo de tabaco y alcohol, junto con ciertos medicamentos, como betabloqueantes, litio y fármacos antimaláricos, pueden empeorar los síntomas (Armstrong & Read, 2020).

Los factores dietéticos también desempeñan un papel importante en la psoriasis, especialmente en su relación con la obesidad, ya que ambas condiciones comparten mecanismos inflamatorios y citocinas similares en su

etiopatogenia. Esta conexión ayuda a un estado de edematización generalizada denominado síndrome metabólico, que se caracteriza por hipertensión, Alteraciones en los lípidos en sangre y disminución de la sensibilidad a la insulina.

También, el alcohol aumenta la liberación de histamina, lo que podría agravar las lesiones cutáneas. Por ello, se recomienda restringir el consumo de alcohol en pacientes con psoriasis. Michaëlsson et al. (2000), sugieren que, en pacientes con psoriasis y anticuerpos antigliadina positivos, seguir una dieta libre de gluten puede mejorar la gravedad de la enfermedad celíaca.

Acné Vulgaris.

El acné es una enfermedad cutánea inflamatoria y crónica que afecta principalmente a las glándulas sebáceas y pilosas. Su aparición está relacionada con una combinación de factores: la producción excesiva de sebo, alteraciones en la queratinización del folículo y una respuesta inflamatoria en la piel. Estos procesos patológicos dan lugar a la formación de lesiones características, que pueden incluir comedones (puntos negros y blancos), pápulas inflamatorias, pústulas y, en los casos más severos, lesiones noduloquísticas. Estas manifestaciones cutáneas tienden a presentarse en zonas como la cara, el cuello, el pecho y la espalda.

La relación entre la dieta y el acné ha sido ampliamente estudiada y se ha encontrado evidencia que indica que las dietas con alta carga glucémica pueden agravar esta condición. Además, se ha observado una conexión entre el consumo de productos lácteos y el desarrollo o empeoramiento del acné.

Investigaciones han revelado que las personas con acné que adoptan dietas de baja carga glucémica experimentan una disminución en las lesiones acnéicas en comparación con aquellos que siguen dietas de alta carga glucémica. Los productos lácteos han sido objeto de estudio por su posible impacto en el acné. Se sugiere que las proteínas del suero, que son responsables de los efectos insulino-trópicos de la leche, podrían tener un papel más significativo en el desarrollo del acné que el contenido graso real de los lácteos (Baldwin & Tan, 2021).

Dermatitis Herpetiforme.

La dermatitis herpetiforme (DH) enfermedad crónica y poco común que se presenta mediante un prurito cutáneo intensamente pruriginoso. Esta afectación se caracteriza por aparición de erupciones simétricas que pueden ser eritematosas, papulosas, vesiculares o ampollosas. Las zonas más frecuentemente afectadas incluyen codos, rodillas, nalgas, la parte externa de los antebrazos, el cuero cabelludo, e incluso, en ocasiones, la parte interna de las manos (Cao et al., 2021).

Es fundamental resaltar que la alimentación está estrechamente vinculada con la DH, ya que la erupción que la acompaña está asociada al consumo de gluten, por lo que adoptar una alimentación sin gluten (ASG) se vuelve la base principal de la intervención terapéutica, pues no solo ayuda a aliviar los síntomas gastrointestinales asociados, sino que también ayuda a manejar la aparición de la afección cutánea.

Además, se ha planteado que una DLG puede brindar una protección extra frente a la aparición de linfoma. Un estudio de caso realizado con pacientes de DH que adoptaron una DLG reveló que muchos de ellos lograron reducir o incluso eliminar la óptima necesidad de tratamiento farmacológico (Garioch et al., 1994).

Estos pacientes a menudo enfrentan problemas de mala absorción de nutrientes; en contexto actual, la DLG puede facilitar la absorción de elementos esenciales y prevenir deficiencias de hierro, vitamina B12 y ácido fólico.

Rosácea.

Es una enfermedad crónica inflamatoria de la piel que afecta principalmente zonas del rostro y se caracteriza por enrojecimiento persistente, vasos sanguíneos dilatados, lesiones elevadas (pápulas) y con contenido purulento (pústulas) que pueden asemejarse al acné. Esta patología es más común en personas de piel clara, especialmente en aquellas de ascendencia europea, y suele aparecer entre los 30 y 50 años, afectando frecuentemente a pacientes de sexo femenino, aunque en los hombres tiende a ser más severa.

Aunque su causa exacta no se conoce completamente, se ha identificado que factores genéticos, alteraciones en la respuesta inmune y la aparición de agentes microbianos como *Demodex folliculorum* podrían estar implicados en su desarrollo. Se ha detectado una conexión con la alteración de la función de la barrera cutánea y una inflamación neurovascular anormal, lo que explicaría el enrojecimiento facial y la hipersensibilidad en los pacientes.

Los síntomas pueden darse por múltiples factores, incluyendo la exposición prolongada al sol, la ingesta de alcohol, comida picante, el estrés emocional y los cambios bruscos de temperatura. La rosácea se clasifica en distintos subtipos según sus manifestaciones clínicas: eritematotelangiectásica, papulopustulosa, fimatosa y ocular (Tan & Berg, 2001). Evitar el consumo de productos altos en cafeína, el té, bebidas calientes, el tabaco (nicotina), bebidas alcohólicas y comida picante, puede controlar episodios exagerados en personas con rosácea (Pelle, 2008).

Pénfigo.

El pénfigo se caracteriza por la formación de vesículas cutáneas y membranas mucosas, lo cual ocurre debido a una alteración en la adhesión entre los queratinocitos.

Esto provoca separación celular y formación de lesiones ampollosas que pueden ser frágiles y dolorosas.

La causa principal es la producción anómala de autoanticuerpos dirigidos contra las desmogleínas, que son proteínas fundamentales de los desmosomas, las uniones intercelulares encargadas de mantener la cohesión entre los queratinocitos. Cuando estas proteínas son atacadas por el sistema inmunológico, se interrumpe la adhesión celular y se generan ampollas en diferentes zonas del cuerpo (Schmidt et al., 2019).

El subtipo más grave y frecuente se conoce como pénfigo vulgar, caracteriza por el desarrollo de ampollas en la cavidad oral, las cuales pueden extenderse progresivamente a la piel. Estas lesiones pueden interferir significativamente en la alimentación (Amber et al. 2018).

En cambio, el pénfigo foliáceo afecta específicamente a la dermis razón por la cual no compromete mucosas. Se manifiesta con costras y descamación. También está el pénfigo IgA, que se distingue por la acumulación de inmunoglobulina A en la epidermis.

Autores revisaron la posible influencia de estos componentes dietéticos en el agravamiento del pénfigo, lo que sugiere que ciertos hábitos alimenticios podrían desempeñar un papel en la evolución de esta patología y que su control podría ser relevante en el tratamiento terapéutico de los individuos que la padecen.

Herpes.

El herpes es una infección viral causada por los virus del herpes simple (VHS), se clasifican en dos tipos principales: el VHS-1, Está asociado a infecciones en la zona oral, mientras que el VHS-2 es el principal responsable del herpes ubicado en zona genitourinaria.

Esta enfermedad se caracteriza por la formación de ampollas dolorosas sobre una base eritematosa, que evolucionan a úlceras que eventualmente se transforman en costras. El tiempo de recuperación puede depender del estado del sistema inmunológico del paciente (James et al., 2020). El virus es altamente transmisible y se propaga con facilidad mediante el contacto directo con las lesiones activas, secreciones infectadas o mediante contacto directo con las membranas mucosas que posean este virus (Sánchez-Crespo & González, 2010).

Algunas investigaciones sugieren que el consumo de alimentos altos en arginina o azúcares refinados podría estar vinculado con la reactivación del herpes, aunque aún no existe suficiente evidencia científica que respalde esta hipótesis de manera concluyente (Gaby, 2006). Por otro lado, se propone que los nutrientes adquiridos mediante el consumo de frutas y verduras podrían desempeñar un papel más efectivo en el mantenimiento de un sistema inmunológico fuerte, en contraste con la utilización de suplementos vitamínicos como la vitamina A, B6, C y E, así

como minerales esenciales como el ácido fólico, el zinc y el hierro (Thomas et al., 2006).

La piel es un órgano importante que protege el cuerpo de las influencias externas, y aunque su envejecimiento es inevitable, sus efectos pueden reducirse variaciones en la dieta diaria. Se ha demostrado que las vitaminas A, C y E son importantes el bienestar cutáneo; también es importante consumir minerales como el selenio con el objetivo de disminuir la posibilidad de desarrollar neoplasias cutáneas. La inclusión de proteínas no solo aumenta la elasticidad de algunas capas cutáneas, sino que a su vez se vincula con el proceso de recuperación y renovación del tejido cutáneo.

Una saludable ingesta de alimentos que incluya restricciones particulares que no alteren la homeostasis del cuerpo humano proporciona evidentes beneficios para la salud cutánea, al excluir y priorizar algunos grupos alimenticios, mantiene una buena salud cutánea. El consumo equilibrado tanto de proteínas como de vegetales contribuye a mantener una piel joven y nutrida. Profesionales en el área médica sostienen el papel de la alimentación en un gran impacto tanto a nivel interno como externo, algo que mucha gente desconoce. Las vitaminas y los nutrientes son influencias directas en nuestra piel (Velásquez, 2006).

La ingesta de productos que incluyen carnes procesadas, papas fritas, alimentos salados y bebidas azucaradas puede afectar negativamente la salud de la piel. Un consumo excesivo de estos alimentos puede provocar inflamación, pérdida de firmeza, envejecimiento celular y disminución de elastina y colágeno (Nivea, 2025). Una dieta hiperprotéica, es posible que comprometa el sistema renal, lo cual se puede observar en deportistas, y a su vez puede tener efectos adversos en nuestra piel. Razón por la cual, es indispensable mantener un equilibrio adecuado en el consumo cotidiano de alimentos para prevenir el desarrollo en edad avanzada de lesiones renales agudas o crónicas y, en consecuencia, otras comorbilidades.

Varios autores mencionan las desventajas de mantener una dieta vegana y el déficit proteico al que se conlleva, a pesar de su impacto medianamente positivo, se ha determinado que la piel necesita proteínas para mantener su elasticidad y colágeno, de este modo, preservando un aspecto saludable y joven (Andreu, 2016). La creciente demanda de bebidas extremadamente azucaradas es un alarmante problema para la salud cutánea y su aspecto, al aumentar el riesgo de inflamación y poder llegar a ocasionar enfermedades como acné y múltiples dermatitis inflamatorias.

La dieta mediterránea, con altos niveles de antioxidantes y ácidos grasos, fomenta la salud de la piel al disminuir la inflamación y protegerla contra el daño celular, lo que resulta en un efecto positivo en quienes siguen esta dieta. De otra manera, un ingesta baja de gluten puede ser

beneficiosa para personas sensibles al gluten o que padecen enfermedad celíaca porque reduce la inflamación intestinal, que puede afectar a la piel.

En Ecuador, la conciencia alimenticia lamentablemente no está bien desarrollada debido al limitado nivel de conocimiento y poco interés en informarse. A pesar de los intentos de introducir dieta mediterránea en algunas regiones, su implementación no ha sido exitosa. Además, sigue predominando el consumo de alimentos altos en carbohidratos, cereales, vegetales y frituras, entre otros. En nuestro el consumo excesivo de carbohidratos simples, como azúcares refinadas, puede provocar inflamación, envejecimiento cutáneo prematuro, índices elevados de azúcar en sangre, picos de insulina y afectar la elasticidad cutánea.

CONCLUSIONES

En conclusión, la alimentación desempeña un papel fundamental en el mantenimiento del equilibrio y la salud de la piel, actuando como un factor determinante en su apariencia, funcionalidad y envejecimiento. Diversos patrones dietéticos, como la dieta mediterránea, la vegana, la libre de gluten o el ayuno intermitente, han demostrado ser beneficiosos, ya que contribuyen a reducir los procesos inflamatorios sistémicos que inciden directamente sobre la piel. Estas restricciones alimentarias, cuando se aplican de forma adecuada y equilibrada, favorecen un entorno metabólico menos propenso a la oxidación celular, disminuyendo así la aparición de enfermedades dermatológicas crónicas, como el acné, la dermatitis atópica o la psoriasis.

El consumo adecuado de proteínas, vitaminas —como la A, C y E—, minerales, ácidos grasos esenciales y antioxidantes, es indispensable para conservar la elasticidad, firmeza y luminosidad cutánea. Estos nutrientes participan activamente en la regeneración celular, la síntesis de colágeno y la protección frente a los radicales libres, promoviendo una piel más joven, nutrida y resistente a factores ambientales.

No obstante, una dieta rica en carbohidratos simples, azúcares refinados, grasas saturadas y carnes procesadas puede tener efectos negativos sobre la salud cutánea, estimulando respuestas inflamatorias que se traducen en pérdida de tono, aparición de arrugas, aumento de la secreción sebácea y envejecimiento prematuro. Por ello, fomentar una alimentación consciente, basada en alimentos naturales, integrales y antiinflamatorios, constituye no solo una estrategia preventiva, sino también terapéutica frente a diversos trastornos dermatológicos.

En última instancia, adoptar hábitos alimentarios saludables repercute positivamente no solo en la piel, sino también en la salud mental y emocional, fortaleciendo la autoestima, la imagen corporal y el bienestar general de las personas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amber, K. T., Murrell, D. F., Schmidt, E., Joly, P., & Borradori, L. (2018). Autoimmune subepidermal bullous diseases of the skin and mucosae: Clinical features, diagnosis, and management. *Clinical Reviews in Allergy & Immunology*, 54(1), 26–51. <http://dx.doi.org/10.1007/s12016-017-8633-4>
- Andreu Ivorra, M. J. (2016). *Nutrición y salud en la dieta vegana*. Tesis de maestría. Universidad Abierta de Cataluña.
- Armstrong, A. W., & Read, C. (2020). Pathophysiology, clinical presentation, and treatment of psoriasis: A review. *JAMA*, 323(19), 1945–1960. <http://dx.doi.org/10.1001/jama.2020.4006>
- Baldwin, H., & Tan, J. (2021). Correction to: Effects of diet on acne and its response to treatment. *American Journal of Clinical Dermatology*, 22(1). <http://dx.doi.org/10.1007/s40257-020-00576-2>
- Bath-Hextall, F., Delamere, F. M., & Williams, H. C. (2008). Dietary exclusions for established atopic eczema. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1). <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD005203.pub2>
- Cao, C., Xiao, Z., Wu, Y., & Ge, C. (2020). Diet and skin aging—from the perspective of food nutrition. *Nutrients*, 12(3), 870. <http://dx.doi.org/10.3390/nu12030870>
- Carrillo-Gómez, C. S., Gutiérrez-Cuevas, M., Muro-Valverde, M., Martínez-Horner, R., & Torres-Bugarín, O. (2017). *La chía como súper alimento y sus beneficios en la salud de la piel*. Medigraphic, 12(1), 18-24. <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2017/rr171c.pdf>
- Celakovská, J., Ettlerová, K., Ettler, K., Bukač, J., & Bělobrádek, M. (2012). The effect of hypoallergenic diagnostic diet in adolescents and adult patients suffering from atopic dermatitis. *Indian Journal of Dermatology*, 57(6), 428–433. <http://dx.doi.org/10.4103/0019-5154.103065>
- Gaby, A. R. (2006). Natural remedies for herpes simplex. *Alternative Medicine Review*, 11, 93–101. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16813459/>
- Garioch, J. J., Lewis, H. M., Sargent, S. A., Leonard, J. N., & Fry, L. (1994). 25 years' experience of a gluten-free diet in the treatment of dermatitis herpetiformis. *British Journal of Dermatology*, 131(4), 541–545. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2133.1994.tb08557.x>
- Isolauri, E., Arvola, T., Sütas, Y., Moilanen, E., & Salminen, S. (2000). Probiotics in the management of atopic eczema. *Clinical & Experimental Allergy*, 30(11), 1604–1610. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2222.2000.00943.x>

- James, C., Harfouche, M., Welton, N. J., Turner, K. M., Abu-Raddad, L. J., Gottlieb, S. L., & Looker, K. J. (2020). Herpes simplex virus: global infection prevalence and incidence estimates, 2016. *Bulletin of the World Health Organization*, 98(5), 315–329. <https://doi.org/10.2471/BLT.19.237149>
- Krafchik, B. R., Halbert, A., Yamamoto, K., & Sasaki, R. (2003). Eczematous dermatitis. En L. A. Shachner & R. C. Hansen (Eds.), *Pediatric dermatology*. (pp. 609–642). Mosby.
- Langer, G., Wan, C. S., Fink, A., Schwingshackl, L., & Schoberer, D. (2024). Nutritional interventions for preventing and treating pressure ulcers. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2024(2), CD003216. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003216.pub3>
- Lee, H., Sim, N., Fotouhi, A., & Daveluy, S. (2023). Vegan diet in dermatology: A review. *Journal of Clinical Medicine*, 12(18). <https://doi.org/10.3390/jcm12185800>
- Meixiong, J., Ricco, C., Vasavda, C., & Ho, B. K. (2022). Diet and acne: A systematic review. *JAAD International*, 7, 95–112. <https://doi.org/10.1016/j.jdin.2022.02.012>
- Michaëlsson, G., Gerdén, B., Hagforsen, E., Nilsson, B., Pihl-Lundin, I., Kraaz, W., et al. (2000). Psoriasis patients with antibodies to gliadin can be improved by a gluten-free diet. *British Journal of Dermatology*, 142(1), 44–51. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2133.2000.03240.x>
- Nivea. (2025). *Alimentos que envejecen la piel*. <https://www.nivea.es/consejos/piel-bonita/alimentos-que-envejecen-la-piel>
- Querol Nasarre, I. (2009). Dermatitis atópica. *Pediatría de Atención Primaria*, 11, 317–329. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322009000700003
- Sánchez-Crespo Bolaños, J. R., & González Hernando, C. (2010). Herpes genital. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 3(2), 124–126. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2010000200013&script=sci_arttext
- Schmidt, E., Kasperkiewicz, M., & Joly, P. (2019). Pemphigus. *The Lancet*, 394(10201), 882–894. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31778-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31778-7)
- Tan, J., & Berg, M. (2013). Rosacea: Current state of epidemiology. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 69(6 Suppl 1), S27–S35. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2013.04.043>
- Thomas, S. L., Wheeler, J. G., & Hall, A. J. (2006). Micronutrient intake and the risk of herpes zoster: A case-control study. *International Journal of Epidemiology*, 35(2), 307–314. <http://dx.doi.org/10.1093/ije/dyi270>
- Velásquez, G. (2006). *Fundamentos de alimentación saludable*. Editorial Universidad de Antioquia.