



INNOVACIÓN
ESTÉTICA

VOL. 2
Nro. 2

ISSN: 2773-7365



Investigación, Desarrollo y
Capacitación de Artículos Científicos

Vol. 2 Nro. 2 Enero – Marzo 2021

1-8

EDITORIAL

9-84

ARTICULOS CIENTÍFICOS

85-90

**NOTICIAS ACADEMICAS Y
CIENTÍFICAS**

DESCRIPCION DE LA PUBLICACIÓN

por Betty De La Hoz

“Acné es un término comúnmente utilizado para hacer referencia a una enfermedad dermatológica caracterizada por lesiones en la piel de diferentes tamaños y características, que ocurren cuando los folículos pilosos se tapan con grasa, produciendo la muerte de células cutáneas. Muchas son las opiniones relacionadas con el origen etimológico de la palabra acné. ¿De dónde provino el término? ¿Cuál es su etiología? ¿Qué variantes existen para su diagnóstico? ¿Cuáles son las alternativas de tratamiento que existen? En este número encontrarás las respuestas a dichas interrogantes y mucho más.

1

DIRECTRICES PARA LOS AUTORES DE LA REVISTA INNOVACIÓN ESTÉTICA

Betty De La Hoz Suárez

9

ACNÉ: ETIMOLOGÍA DEL TÉRMINO

Betty De La Hoz Suárez

18

TRATAMIENTOS PARA EL ACNÉ SEGÚN SU PATOGÉNESIS Y DIAGNÓSTICO

Reina Carolina Vargas Argote

43

PROYECTO PRODUCTIVO PARA LA CREACIÓN DE UN CENTRO ESTÉTICO INTEGRAL: CASO: "TEJAC SPA"

Herminia Jacqueline Silva Toasa

71

SOCIAL SELLING Y MARKETING DIGITAL EN LA ESTÉTICA INTEGRAL DE BELLEZA LA VICTORIA C.A

Génesis del Mar Jiménez

85

LANZAMIENTO DEL LIBRO ACNÉ: ETIOLOGÍA, FISIOPATOLOGÍAS, TIPOLOGÍAS Y TRATAMIENTOS

Betty De La Hoz Suárez

88

CAPACITACIONES EN BICHECTOMÍA

Irianni Inmaculada García Armas

89

CAPACITACIONES SOBRE HILOS
TENSORES

Irianni García Armas, Gustavo Pinto Ortega

90

CAPACITACIONES EN BIOPLASTIA Y
ARMONIZACIÓN FACIAL

Gustavo Pinto Ortega

EDITORIAL

Directrices para los autores de la Revista Innovación Estética

Guidelines for the authors of the Journal aesthetic innovation

Betty Auxiliadora De La Hoz Suárez¹
<https://orcid.org/0000-0002-5800-9775>
Grupo INDECSAR - Ecuador
editorial@indecasar.org

Preparado: 15/07/2020

Publicado: 19/02/2021

Resumen

Los investigadores de las áreas de Medicina Estética, Dermatología, Odontología, kinesiología, Masoterapia, Flebología, Química Cosmiátrica, Química Cosmética, Estética Facial, Estética Corporal, Cosmiatría, Dermocosmiatría y Cosmetología; y cualquier otra área afín a las ya mencionadas, que deseen publicar en la Revista Innovación Estética, deberán someterse a las directrices para los autores publicadas en la página web de la Revista, las cuales deberán considerar antes de enviar sus manuscritos al consejo editorial. Abarca un listado de comprobación o cotejo para la preparación del envío de los artículos; instrucciones específicas para los autores sobre la identificación del tipo de artículo y la estructura de los mismos, así como, las normativas de estilo y formato para la presentación de los manuscritos. A continuación, se plantean todas las especificaciones relativas al envío de los manuscritos.

Palabras Clave: Revista Innovación Estética, Directrices para autores, Envío de artículos, Tipo de artículos, Estructura de los artículos, Normativa de estilo y formato

Abstract

Researchers from the areas of Aesthetic Medicine, Dermatology, Dentistry, kinesiology, massage therapy, Phlebology, Chemical Cosmiátrica, Chemical, Cosmetic, Facial Aesthetics, Body Aesthetics, Cosmiatría, Dermocosmiatría and Cosmetology; and any other area related to those already mentioned, who wish to publish in the Journal Aesthetic Innovation, shall be subject to the guidelines for authors published on the website of the Magazine, which will consider it before sending your manuscripts to the editorial board. It includes a checklist or comparison for the preparation of the submission of the articles; specific instructions for the authors on the identification of the type of article and the structure of the same, as well as, the style and format regulations for the presentation of the manuscripts. Next, all the specifications relating to the submission of the manuscripts are raised.

Key words: Journal aesthetic innovation, Guidelines for authors, Submission of articles, Type of articles, Estructure of articles, Style and format regulations

¹ Magíster en Gerencia de Empresas, Mención Gerencia Financiera. Licenciada en Contaduría Pública. Diplomada en Docencia para la Educación Superior. Docente Universitaria, Investigadora y Articulista Científica. Revisora Externa de Artículos postulados en Revistas Indexadas y de libros. Miembro del Comité Científico de Revistas Indexadas. Directora General y Editora en Jefe de la Revista Innovación Estética.

Lista de comprobación para la preparación del envío de manuscritos

Como fase inicial, los autores están en la obligación de comprobar que su envío cumpla con todos los elementos que se muestran a continuación:

- Uno de los autores ha sido designado como “autor principal”, quien será el medio de comunicación con la revista.
- Los datos del autor principal que han sido introducidos son los siguientes:
 - Dirección de correo electrónico
 - Dirección postal completa
 - ORCID
 - Afiliación Institucional
 - Biografía (Esta es opcional y exceder las 250 palabras)
- El resto de los autores han incluido:
 - Correo electrónico
 - ORCID
 - Afiliación institucional (en caso de no tener una fija, colocar “investigador independiente”)
 - Biografía corta de no más de 250 palabras (opcional)
- El texto se adhiere a los requisitos estilísticos y bibliográficos resumidos en las Directrices de autores/as.
- El manuscrito incluye: título en idiomas inglés y español; palabras clave en inglés y español (mínimo tres, máximo seis); todas las tablas y figuras incluyen títulos, descripción y referencia; las figuras tienen buena resolución y letra legible.
- El manuscrito ha sido previamente revisado en cuanto a ortografía y gramática.
- Todas las referencias mencionadas en la Lista de referencias bibliográficas se citan en el texto y viceversa.
- Cuando aplica, se proporcionan direcciones URL para las referencias, así como el DOI.
- Se ha obtenido permiso para utilizar material protegido por derechos de autor de otras fuentes (incluido Internet).
- El archivo de envío está en uno de los siguientes formatos: OpenOffice, Microsoft Word, RTF o WordPerfect.

- El manuscrito no ha sido publicado previamente ni se ha sometido a consideración por ninguna otra revista.
- Se ha revisado la sección “**Políticas de Costos**”. Al enviar el artículo se están aceptando las normas establecidas por la revista y el orden previsto para la entrega, revisión y pago de la cuota en caso de ser aceptado.

Nota: Aquellos envíos que no cumplan con las directrices antes expuestas, serán devueltos a los autores.

Instrucciones para los Autores:

La Revista Innovación Estética solo aceptará trabajos inéditos que simultáneamente no hayan sido expuestos a publicación en otras revistas o editoriales.

El envío de los manuscritos debe hacerse a cualquiera de las siguientes direcciones electrónicas: editorial@indecscar.org / indecscar@gmail.com

Identificación del tipo de manuscrito:

El autor debe especificar el tipo de artículo que está enviando:

1) **Artículos de Investigación:** Trabajos en los que se den a conocer resultados generales o parciales de una investigación original. Es la forma más habitual de comunicación de los hallazgos o resultados originales de proyectos de investigación científica.

2) **Artículos de Revisión:** Trabajos que recopilan, analizan y sintetizan el estado actual de un tema en particular examinando de manera profunda una disciplina o tema específico de interés, con base en una diversidad de referentes bibliográficos. Consta de revisiones, comparaciones, síntesis y análisis de información. Cabe acotar que el artículo de revisión es una forma de investigación o trabajo original que se realiza en una biblioteca y no en un laboratorio o centro asistencial, y se elabora a partir de la información obtenida como resultado del análisis y síntesis de la lectura de una gran variedad de documentos.

3) **Artículos Reflexivos:** Trabajos que retoman resultados de investigaciones para analizarlos desde nuevas perspectivas. Es una buena alternativa de publicación para aquellos investigadores que, una vez finalizado sus proyectos, desean profundizarlos reflexivamente.

- 4) **Artículos cortos / Notas Científicas:** Trabajos que describen brevemente una investigación, presentando resultados que deben divulgarse rápidamente. También reciben el nombre de Notas Experimentales o Comunicaciones Breves, y los resultados que muestran pueden ser definitivos o parciales, avances sobre técnicas de diagnóstico o tratamiento u otras observaciones de interés que justifiquen su publicación de una forma rápida.
- 5) **Artículos Históricos:** Trabajos que divulgan información relacionada con la historia de instituciones o centros de salud o de profesionales que se hayan destacado en el campo de las Ciencias de la Salud.
- 6) **Ensayos:** Trabajos donde se argumentan ideas y puntos de vista particulares sobre un tema específico. Se identifican relaciones, contradicciones o inconsistencias, a fin de proponer soluciones para investigaciones futuras.
- 7) **Cartas al Editor:** Abarcan comentarios u objeciones referentes a artículos publicados en la Revista; tienen como objetivo el intercambio de conocimientos y experiencias entre los lectores de una determinada publicación.
- 8) **Reseñas de libros:** Trabajos que presentan contribuciones correspondientes a la revisión de libros afines a la temática de la revista, que han sido publicados en los últimos cinco años. Sirven para presentar una visión crítica breve y profunda sobre el libro.
- 9) **Relatorías de Eventos:** Trabajos que presentan la estructura y desarrollo de un evento nacional o internacional, avalado por universidades, institutos y centros académicos y de investigación. Pueden ser: Seminarios, Encuentros, Congresos, entre otros.
- 10) **Noticias:** Abarcan noticias de interés a la comunidad de lectores de la revista, como, por ejemplo: Anuncios de eventos científicos, informes sobre memorias sobre congresos, conferencias, cursos, reuniones, así como, convocatorias de becas y premios.
- 11) **Casos Clínicos:** También llamados reseñas de casos o comunicación de casos. Son trabajos que describen uno o varios casos clínicos de excepcional observación o algún aspecto nuevo de una enfermedad o síndrome conocido previamente, que represente un aporte importante a la ciencia. presentan de forma comentada la situación sanitaria de un paciente, o grupo de pacientes, que se ejemplifica como “caso” al convertirse en la “realización individual de un fenómeno más o menos general”.

Cualquier otro trabajo de investigación, con características diferentes a los anteriormente mencionados, deberá ser especificado claramente en el momento del envío.

Estructura de los Manuscritos:

En la primera página debe especificarse lo siguiente:

- Título en español e inglés, que no exceda las 20 palabras.
- Nombres y apellidos completos del autor o autores (Se sugiere que los autores se ordenen según su grado de participación).
- Enlace ORCID de cada autor (obligatorio).
- Institución de adscripción del autor o autores (de no poseer, colocar “investigador independiente”).
- Correo electrónico de todos los autores.
- Título (s) académico (s) del autor o autores como nota al pie de página.
- Biografía profesional corta como nota al pie (opcional).
- Resumen en español e inglés, con una extensión entre 100 y 250 palabras, con una holgura de 50, en caso de ser estrictamente necesario. Debe presentarse en un solo párrafo, a espacio sencillo. El resumen debe expresar: objetivos, métodos o procedimientos empleados, resultados y conclusiones.
- Palabras clave en español e inglés, debajo de cada resumen. Mínimo 3 palabras, máximo 6.

En la mayoría de los casos debe servir de guía el sistema IMRYD (Introducción, Metodología, Resultados, Discusión) o alguna de sus variantes. Sin embargo, dependiendo el tipo de artículo, será conveniente considerar lo siguiente:

1) Artículos de Investigación: Deben tener una extensión mínima de ocho (8) cuartillas, incluyendo referencias, notas, ilustraciones e información de presentación (título, resumen, etc...), y una extensión máxima de veinticinco (25) cuartillas. Deben incluir lo siguiente:

- *Introducción.* La presentación del problema u objeto de estudio y el objetivo de la investigación, la fundamentación, importancia, utilidad y relevancia.
- *Metodología.* Cuando así se requiera, se fundamentan los métodos empleados en función de los objetivos propuestos y el objeto de la investigación.
- *Desarrollo.* Expone toda la revisión bibliográfica, es decir, la fundamentación teórica.

- *Resultados y discusión.* Los resultados presentan los hallazgos y logros del estudio; y la discusión contextualiza los resultados en el área disciplinar, comparándolos con investigaciones anteriores, destacando los avances alcanzados o rectificando conceptos ya utilizados por otros autores.
- *Referencias bibliográficas.* Constituyen el listado detallado de las fuentes documentales citadas en el cuerpo del artículo. Las referencias deben presentarse bajo las normas APA.

2) Artículos de Revisión: No deben exceder de diez (10) páginas y su estructura es igual a la de los artículos originales de investigación. Deben contener como mínimo veinticinco (25) referentes bibliográficos.

3) Artículos Reflexivos: Deben contener Introducción, Reflexión y Conclusión. Su extensión no debe exceder de veinte (20) cuartillas.

4) Artículos cortos / Notas Científicas: No deben exceder de siete (7) páginas y su estructura es igual a la de los artículos originales de investigación. Deben presentar resumen, introducción, método, resultados precisos, discusión argumentada y conclusión.

5) Artículos Históricos: Se estructuran de la siguiente manera: Resumen, Introducción, Desarrollo y Referencias Bibliográficas (no tienen límite de citas), y pueden incluir ilustraciones.

6) Ensayos: Los ensayos deben tener introducción, desarrollo y conclusión. No deben ser menores a ocho (8) páginas. Si bien el estilo de este tipo de contribución es abierto y permite mayores libertades estilísticas, el autor debe respetar una metodología y estructura básicas.

7) Cartas al Editor: Pueden escribirla uno dos autores, estar apoyadas con referencias bibliográficas y no exceder de tres (3) páginas.

8) Reseñas de libros: Las reseñas de libros deben poseer título, la ficha técnica del libro, el resumen de la obra, el comentario crítico, y las conclusiones. La reseña no debe exceder de cinco (5) cuartillas. Deben incluirse los datos completos de la obra, incluyendo número de páginas e ISBN, anexándose, además, una imagen de la portada.

9) Relatorías de Eventos: Debe presentar el título del evento y una relatoría de toda su estructura y desarrollo, con una secuencia lógica de los acontecimientos. Debe cerrar con el mensaje o aprendizaje que deja el evento en quienes asistieron resaltando su temática central. Redactar un mínimo de tres (3) cuartillas y un máximo de siete (7).

10) Noticias: Deben ser cortas y concretas y pueden incluir afiches con información de los eventos o actividades a realizar, especificando lugar, fecha y hora. En el caso de las memorias de congreso, indicar el link de publicación.

11) Casos Clínicos:

Se publican casos que cumplan alguno de los siguientes criterios:

- Lecciones clínicas importantes
- Errores cometidos que aportan una lección
- Forma poco convencional de una enfermedad común
- Ruptura de mitos
- Enfermedades raras y nuevas
- Nuevas pruebas diagnósticas
- Nuevos tratamientos
- Resultado clínico inesperado
- Nuevos efectos adversos que producen los medicamentos
- Casos con impacto epidemiológico
- Hallazgos que puedan dar luz sobre la patogénesis de una enfermedad

El caso clínico debe tener mínimo 5 páginas y debe contener:

- Resumen
- Introducción
- Descripción del caso clínico
- Interrogatorio
- Exploración física
- Diagnóstico
- Interconsultas
- Tratamiento
- Evolución
- Resultados clínicos
- Comentarios
- Consideraciones éticas
- Discusión
- Conclusiones
- Recomendaciones
- Agradecimientos
- Referencias bibliográficas

Nota importante: Los que hayan atendido al paciente pueden aparecer en agradecimientos, y el autor debe asegurar que dispone del consentimiento escrito y firmado por el paciente o los familiares a la hora de someter el manuscrito para publicación.

Estilo y Formato del Manuscrito

La normativa de estilo y formato de la Revista Innovación Estética es la siguiente:

Formato de hoja: Hoja tipo Carta (8.5" x 11")

Tipo y tamaño de letra: Arial 12 para todo el texto

Títulos y Subtítulos: Deben presentarse sin numeración, viñetas ni sangría. No deben subrayarse, sólo resaltarse con "Negrita".

Interlineado: 1,15 líneas

Sangría: No utilizar sangría en todo el texto

Márgenes: Utilizar un margen personalizado de 2,5 cm por cada lado.

Tablas y Cuadros: Deben ir Ajustados a los márgenes del documento, con numeración, título y fuente. La letra no debe ser menor a 10.

Gráficos y Figuras: Deben estar legibles, numeradas e indicar la fuente de procedencia.

Referencias Bibliográficas y Citas: Tomar como guía el Manual de Normas APA. Todas las referencias bibliográficas citadas en el texto deben aparecer en la lista de referencias al final del trabajo. Deben evitarse las citas de fuentes poco confiables, o de dudosa procedencia.

ARTICULOS CIENTIFICOS

Acné: Etimología del Término

Acne: Etymology of the Term

Betty Auxiliadora De La Hoz Suárez¹
<https://orcid.org/0000-0002-5800-9775>
Grupo INDECSAR - Ecuador
editorial@indecasar.org

Recibido: 07/12/2020
Aprobado: 30/01/2021
Publicado: 19/02/2021

Resumen

Acné es un término comúnmente utilizado para hacer referencia a una enfermedad dermatológica caracterizada por lesiones en la piel de diferentes tamaños y características, que ocurren cuando los folículos pilosos se tapan con grasa, produciendo la muerte de células cutáneas. Muchas son las opiniones relacionadas con el origen etimológico del término. No obstante, el presente artículo científico tiene como propósito explicar la etimología de la palabra acné desde diversas perspectivas y opiniones que datan de diferentes épocas, culturas y entornos. Se trata de un estudio documental y crítico que involucra la investigación profunda del origen del término “acné”, apoyada en diccionarios etimológicos y sus comentarios, así como también, en opiniones de investigadores, historiadores y comentaristas; los cuales proporcionan información histórica acerca del origen de la palabra en cuestión. El análisis muestra que, a lo largo del tiempo, acné proviene del francés *acné*, a su vez del neolatín *acné*; y además es una transcripción errónea de la palabra clásica de procedencia griega *ἀκμή* o *akmé* (cima). Por otra parte, la etimología de la palabra griega antigua *ἀχνη* o *ákhne* (espuma), carece por completo de aceptación, debido al error de transcripción en la obra del médico Aecio de Amida. Se concluye que, ante la confusión en el uso del término correcto, hoy día ya no es conveniente corregir *acné* por *acmé*, pues el término *acmé* ya existe en el vocabulario médico para referirse a la fase culminante de una enfermedad en la que sus síntomas se presentan con mayor intensidad. Por tanto, es apropiado aceptar el término *aknás* como el origen del moderno *acné*.

Palabras Clave: Acné, Origen de la palabra, Etimología del término

Abstract

Acne is a term commonly used to refer to a dermatological disease characterized by lesions on the skin of different sizes and characteristics, which occur when the hair follicles are clogged with fat, producing the death of skin cells. There are many opinions related to the etymological origin of the term. However, this scientific article aims to explain the etymology of the word acne from various perspectives and opinions that date from different times, cultures and environments. This is a documentary study and critical that involves deep investigation of the origin of the term “acne”, dictionaries etymological and their comments, as well as, in the opinion of researchers, historians and commentators; which provide historical information about the origin of the word in question. The analysis shows that, over time, acne comes from the French *acne*, in turn from the neolatin *acne*; and it is also an erroneous transcription of the classical Greek word *ἀκμή* or *akmé* (top). On the other hand, the etymology of the ancient Greek word *ἀχνη* or *ákhne* (foam), completely lacks acceptance, due to the transcription error in the work of the physician Aetius of Amida. It is concluded that, to the confusion in the use of the correct term, today it is not convenient to fix acne by *acmé*, as the term *acmé* already exists in the medical vocabulary to refer to the culminating phase of a disease in which the symptoms occur with greater intensity. Therefore, it is appropriate to accept the term *aknás* as the origin of modern acne.

Key words: Acne, Origin of the word, Etymology of the term

¹ Magíster en Gerencia de Empresas, Mención Gerencia Financiera. Licenciada en Contaduría Pública. Diplomada en Docencia para la Educación Superior. Docente Universitaria, Investigadora y Articulista Científica. Revisora Externa de Artículos postulados en Revistas Indexadas y de libros. Miembro del Comité Científico de Revistas Indexadas. Directora General y Editora en Jefe de la Revista Innovación Estética.

Introducción

La etimología es una disciplina filológica o especialidad lingüística que estudia el origen de las palabras y la evolución de su forma y significado. Las lenguas no son puras, y su vocabulario tiene diferentes orígenes; y es precisamente a eso que se dedica la ciencia etimológica, a explicar el origen de las palabras de una lengua mediante sus evoluciones morfológicas, fonéticas y semánticas. Su importancia radica en el hecho de que cada palabra tiene una o varias historias curiosas, así como, en que un elemento al originarse pertenece a una lengua, y este, a su vez, pasa a otra lengua, dando como origen nuevos vocablos aceptados por la cultura lingüística.

Según el Diccionario Etimológico castellano e hispánico de Corominas /Pascual, el ser humano, siempre ha pretendido conocer el origen primigenio de las palabras, términos o expresiones, e interpretar su significado; deseando hallar en el propio lenguaje un símbolo o una verdad oculta. Dicho proceso no es fácil, pues no existe una partida de nacimiento que atestigüe la creación de cada palabra; por lo que los lingüistas deben utilizar herramientas científicas que permitan el acceso a la posible historia de los términos de una lengua a partir del propio origen en otra lengua.

Al igual que muchas de las palabras del vocablo moderno de la lengua castellana, el término “acné”, a lo largo del tiempo, ha sufrido una serie de transformaciones lingüísticas, morfológicas, fonéticas y semánticas, que de alguna u otra manera hacen referencia al acné como enfermedad dermatológica. Términos de origen griego, neolatino y francés que varían su forma, significado y uso; han estado presentes en diferentes épocas de la historia, y que poco a poco se han ido adaptando y aceptando para referirse al moderno *acné*.

El presente artículo tiene como objetivo explicar la etimología de la palabra *acné* desde diferentes perspectivas y opiniones que datan de distintas épocas, culturas y entornos. Metodológicamente, se trata de un estudio netamente documental y crítico que involucra la investigación profunda del origen del término acné, apoyada en diccionarios etimológicos y sus comentarios, así como también, en opiniones de investigadores, historiadores y comentaristas; los cuales proporcionan información histórica acerca del origen de la palabra en cuestión.

Análisis de la Etimología del término Acné

Según Cortés (2010) hay dos distintas versiones acerca de la etimología de la palabra "acné". La más común procede de la palabra griega *ákhnē ἄχνη* mencionada en el Diccionario de la Real Academia Española (2020), la cual significa 'cascarilla' o 'cascabillo', 'pelusa' y 'espuma', siendo este último el significado más tradicional del término. De acuerdo al Diccionario médico-biológico (histórico y etimológico) de helenismos, el lenguaje base del término acné proviene del Griego Antiguo. A partir del término griego *akmaí ἀκμαί* que significa 'granitos', que luego pasó al término latín *acmae* y después se leyó *acnae*, por error. Cabe acotar que la etimología de la mayoría de los diccionarios que relacionan acné con el griego *ákhnē ἄχνη*, es decir 'espuma', es falsa; reintroducido en la forma acné al francés, en el año 1816. (Cortés, 2004)

La segunda alternativa se encuentra en la lengua inglesa en el Diccionario de Inglés de Oxford Simpson & Weiner (2020) o, en francés, en el Diccionario Le Robert Paul (1964). De acuerdo a estos dos diccionarios, el término acné procede del griego *akmé ἀκμή* cuyos significados primarios son los de 'punta', 'filo', 'momento decisivo'; esta última expresión, hace referencia en español a *acmé*, definido según el Diccionario de la Real Academia Española (2020) como 'período de mayor intensidad de una enfermedad'.

Algunos comentaristas explican que efectivamente la palabra acné procede del griego *akmé*. Probablemente se trata de una errada lectura del acusativo plural *akmás*, proveniente del término *akmé*, leído como *aknás*. El término *akmé* descende de una raíz indoeuropea "ak" que significa lo más sobresaliente, la punta o el extremo, y que en griego forma términos como *akantha* que alude a espina o espinilla como lesión típica de acné; y *akoós*, *akeá*, *akrón*, que se traduce como alto, elevado, y destacado. (Guerra & González, 2015).

Por otra parte, los antiguos médicos romanos utilizaban el término *varus* para referirse al *acné*, mencionado por Plinio el Viejo y Celso. Durante el siglo II d. C., la palabra griega *ἀκμή* o *acmé*, significaba magnitud de una enfermedad o crisis febril. Para ese entonces, dicho concepto se aplicó al momento en el que culmina el crecimiento de una persona, es decir, a la pubertad. Más adelante, para el siglo III d. C., Cassius

explica que debido a la ocurrencia de la enfermedad en la pubertad, esto es en el *ἀκμή*, las personas comúnmente la llamaban *ἀκμάς*. (Grant, 2013). Sin embargo, de acuerdo con el papiro Ebers, puede que *ἀκμάς*, no viniera del término *ἀκμή*, sino que más bien fuera la transliteración variable de un término en otro idioma como el egipcio, a saber, *aku-t*, cuyo significado es furúnculo, llaga, pústula o nódulo.

Cortés (2010), explica que a simple vista pareciera más fácil relacionar los granos que salen en la cara con el término 'espuma' que con la expresión 'momento decisivo', No obstante, el autor se inclina más hacia la segunda propuesta. La razón de ello es porque, según su opinión, no existe ningún texto griego en el que *ἀκμή* signifique 'enfermedad de la piel caracterizada por una inflamación crónica de las glándulas sebáceas, especialmente en la cara y en la espalda', esto lo confirma el uso sistemático de la palabra en médicos griegos.

Vale mencionar que la primera documentación moderna de la palabra acné, de acuerdo a los datos del Oxford English Dictionary, data del año 1713 en latín *acne*; a partir de este dato inicial, se encontró en un diccionario médico grecolatino publicado en el año 1713, el *Lexicon medicum graeco-latinum* de Bartolomeo Castelli, donde se visualiza lo siguiente: «*ACNE* ἄκνη. Vide *ionthos*»; es decir, se muestra en mayúscula la palabra *ACNE* y al lado el término *ionthos*, que significa erupción sobre la piel (Castelli, 1713).

La equivalencia que instaura Castelli entre *acne* e *ionthos* es concluyente para el valor moderno y aceptación de la palabra *acné*. De modo que muy posiblemente este fue el antecedente del término *acné* en la lengua moderna. En síntesis, puede decirse que Castelli estableció que *akné*, el cual es el singular de *aknaí*, era en término griego equivalente de *ionthos*. Por tal razón, se escribe en francés *acné* y en inglés *acne*, y no *achné* o *achne*. (Cortés, 2010).

Por otra parte, Aecio de Amida un médico griego del siglo VI d.C, escribió un pasaje sobre los granos (*íonthoi*) en la cara; a los cuales llama a algunos *ácnaí*, se trata de un grano (*ónkos*) duro y de tamaño pequeño formado en la piel de la cara. Además, utilizó la palabra *akmaí*, para referirse a los granos de la cara típicos de la adolescencia, frente al término más técnico *íonthos*; y en otros dos pasajes lo empleó para hacer referencia a productos para tratamientos de la piel. En síntesis, Aecio utiliza

el término *akmaí*, el cual es el plural de *akmé*, como sinónimo de *íonthos*. (Cortés, 2010).

En este mismo orden de ideas, de acuerdo con Arnal (s/f) la primera persona que utilizó el término que hace alusión a *acné*, fue el ya mencionado Aecio de Amida entre los siglos V y VI; para referirse a erupciones de granos que se producían en todo el cuerpo, pero especialmente en la cara. Aecio fue quien lo llamó "*acmé*", y no *acné*, porque entendía que se trataba de una expresión de vigor de la juventud, ya que en su época se hacía uso de la palabra *akmé* para referirse a la adolescencia. En tiempos posteriores, un copista de Aecio, mencionó *aknás* en lugar de *akmás*, como plural de *akmé*, que, según George, Scott, Stuart, & McKenzie (1940) en su Diccionario griego-inglés Liddell-Scott, significa 'erupción cutánea en la cara'.

Siguiendo a Aecio, algunos diccionarios, prefirieron remitir a *akmh* o *akmé* como origen etimológico del acné. Dicha expresión vendría a representar la parte aguda de un cuerpo o su punta. Los griegos hablaban de la *akmh ommatwn* o lo que es lo mismo *acmé ómmaton*, aplicando el término a toda culminación, bien sea de la vida, de la fuerza, de las energías, o de la edad. De esta manera, *akmh (akmé)* llegó a significar también potencia o fuerza que se manifiesta mayormente en la juventud. No obstante, es importante aclarar que la intención no era entender el acné en sí mismo como una manifestación de potencia, sino más bien, como una disfunción de las glándulas sebáceas; sin perder de vista la otra etimología que hace referencia al acné como algo sobrevenido a la piel o una eflorescencia de ésta. (Arnal, s/f)

Considerando lo expuesto en el párrafo anterior, la palabra acné, procede del griego *acnh* o *ajné*, cuyo significado apunta hacia la eflorescencia o vegetación en la superficie de un cuerpo. También se le conocía por ese nombre a la gavilla de trigo o de avena; y en lo que respecta a líquidos y vapores, se le daba dicho nombre a lo que sobrenada. También llamaban *ajné* a la espuma que se produce en el mar y al humo que desprende el fuego. A diferencia de las gotas de rocío observables sobre la hierba, que se les conocía como *acnh ourania*, es decir, *ajné uranía*, que significa acné celestial. Dicha palabra tiene similitud con *acuron (ájyron)*, que hace referencia a la paja, y con el latín *acus*, o aguja, expresión adecuada para hacer alusión a una espinilla, a algo que está clavado o que pincha. (Arnal, s/f).

En síntesis, puede decirse entonces que el término “Acné” tiene una etimología bastante controvertida. Según estudios etimológicos realizados a lo largo del tiempo, acné proviene del francés acné, a su vez del neolatín acné; y además es una transcripción errónea de la palabra clásica de procedencia griega *ἀκμή* o *akmé* (cima), por la forma de pico que presentan las lesiones cutáneas.

Cabe mencionar que la etimología que propone de la Real Academia Española, derivada de la palabra griega antigua *ἄχνη* o *ákhne* (espuma), carece por completo de aceptación y mérito, debido al error de transcripción en la obra del médico Aecio de Amida. Ante la confusión, hoy día ya no es conveniente corregir *acné* por *acmé*, pues el término *acmé* ya existe en el vocabulario médico para referirse a la fase culminante de una enfermedad en la que sus síntomas se presentan con mayor intensidad. Por tanto, puede aceptarse el término *aknás* como el origen del moderno *acné*.

El Cuadro No. 1 presentado a continuación, contiene las Variantes Etimológicas del Término “Acné” consideradas a lo largo del presente artículo, desde diferentes lenguas, idiomas, épocas, culturas y opiniones.

Cuadro 1. Variantes Etimológicas del Término “Acné”

Término	Observación
ákhnē ἄχνη	Término griego que significa “espuma”
akmaí ἄκμαί	Término griego que significa “granito”
akmé ἄκμη	Término griego que significa “punta”, “filo”, “momento decisivo”
akmh ommatwn	Expresión griega aplicada a toda culminación, bien sea de la vida, de la fuerza, de las energías, o de la edad
Ákhnē	Término griego. No existen registros de que ákhnē signifique enfermedad de la piel caracterizada por una inflamación crónica de las glándulas sebáceas.
akantha	Término griego que quiere decir espina asociado con el término vulgar espinilla como lesión típica de acné
akoós, akeá, akrón	Términos griegos que significan alto, elevado, destacado
ionthos	Término latín que significa “erupción sobre la piel”. muy posiblemente este fue el antecedente del término “acné” en la lengua moderna
akné	Término griego equivalente de íonthos. Es el singular de aknaí
Aknaí	Término griego, plural del griego akné
Acmae	Término latín inicial para referirse a acne, que por mala lectura se leyó acnae
Acnae	Término latín proveniente de acmae, leído acnae por error
Ἀκμή	Palabra griega aplicada al momento en el que culmina el crecimiento de una persona, es decir, a la pubertad
Ἄκμας	Palabra griega utilizada para llamar comúnmente al ἄκμη
aku-t	Palabra egipcia que significa furúnculo, llaga, pústula o nódulo. Probablemente es la transliteración variable del término griego ἄκμας
acmé	Término español proveniente del griego akmé ἄκμη, pero que no puede ser empleado para referirse al “acné” pues es un vocablo médico referido al período de mayor intensidad de una enfermedad
varus	Término romano empleado por los médicos para referirse al “acné”
íonthoi	Término griego para referirse a los granos de la cara
Ácnaí	Término griego empleado para referirse a algunos granos de la cara
Ónkos	Término griego empleado para referirse a un tipo de grano duro y pequeño formado en la piel de la cara
Akmaí	Término griego empleado para referirse a los granos de la cara típicos de la adolescencia. Se utilizó como plural de akmé y sinónimo de íonthos
íonthos	Término griego técnico para referirse a granos de la cara
akmé	Término griego singular de akmaí
akmh o akmé	Término griego que llegó a significar también potencia o fuerza que se manifiesta mayormente en la juventud
aknás	También utilizado como plural de akmé, para referirse a una erupción cutánea en la cara. Aknás es el término más aceptado como origen del moderno “acné”.
akmás	Proveniente del término akmé y sustituido por aknás debido a una falsa lectura
akmh ommatwn	Término griego aplicado a toda culminación, bien sea de la vida, de la fuerza, de las energías, o de la edad
acnh o ajné	Término griego empleado para referirse a acné, cuyo significado es eflorescencia o vegetación en la superficie de un cuerpo
acus	Término latín que significa aguja, expresión adecuada para hacer alusión a una espinilla, o a algo que está clavado o que pincha
acnh ourania	Término griego que significa acné celestial
acne	Término latín utilizado para referirse al actual “acné”
acne	Término inglés para referirse al actual “acné”
acné	Término francés para referirse al actual “acné”

Elaborado por: De La Hoz (2021)

Conclusión

La palabra acné pasó por un proceso de transformación mientras se transfería de una lengua hacia la otra, hasta que finalmente se aceptó el término *aknás* para hacer referencia al acné como enfermedad en la actualidad. De modo que el término “*Acné*” ha pasado por un proceso etimológico ampliamente controversial. Según estudios etimológicos realizados a lo largo del tiempo, acné proviene del francés acné, a su vez del neolatín acné; y además es una transcripción errónea de la palabra clásica de procedencia griega *ἀκμή* o *akmé* (cima). Cabe mencionar que la etimología que propone la Academia Española, derivada de la palabra griega antigua *ἄχνη* o *ákhne* (espuma), carece por completo de aceptación, debido al error de transcripción en la obra del médico Aecio de Amida. Ante la confusión, hoy día ya no es conveniente corregir *acné* por *acmé*, pues el término *acmé* ya existe en el vocabulario médico para referirse a la fase culminante de una enfermedad en la que sus síntomas se presentan con mayor intensidad. Por tanto, puede aceptarse el término *aknás* como el origen del moderno *acné*.

Referencias Bibliográficas

- Arnal, M. (s/f). *Una palabra cada día: Acné*. Obtenido de <http://www.elalmanaque.com/lexico/acne.htm>
- Castelli, B. (1713). *Lexicon medicum Graeco-Latinum*. Fritsch: LIPSI AE.
- Cortés, F. (2004). *Diccionario médico-biológico (histórico y etimológico) de helenismos*. Salamanca.
- Cortés, F. (2010). *Acné. Una etimología controvertida*. Salamanca: Boletín de Dicciomed. Obtenido de <https://dicciomed.usal.es/palabra/acne#:~:text=m.,cara%20y%20en%20la%20espalda>.
- George, H., Scott, R., Stuart, H., & McKenzie, R. (1940). *Diccionario Griego-Inglés*. Oxford University Press.
- Grant, R. (2013). The History of Acne. *Proc R Soc Med*, 44(8), 647-652.
- Guerra, A., & González, E. (2015). *Manual del Acné*. HandBooks.
- Paul, R. (1964). *Diccionario Le Grand Robert*. Editorial Francesa Le Robert.
- Real Academia Española. (2020). *Diccionario de la Real Academia Española*. Asociación de Academias de la Lengua Española. Obtenido de <https://dle.rae.es/acn%C3%A9?m=form>
- Simpson, J., & Weiner, E. (2020). *Oxford English Dictionary*.

Tratamientos para el acné según su patogénesis y diagnóstico

Atments according to their pathogenesis and diagnosis

Reina Carolina Vargas Argote¹
Investigadora Independiente
<https://orcid.org/0000-0003-3872-7304>
reinadevalera123@gmail.com

Recibido: 16/12/2020
Aprobado: 07/02/2021
Publicado: 19/02/2021

Resumen

El acné, como una de las enfermedades de la piel más común, ha sido estudiada por varios especialistas durante diferentes décadas, a fin de hallar el tratamiento más adecuado para combatirlo. Sin embargo, la etiología o patogénesis del acné ha permitido descubrir que no existe un tratamiento único. El presente, es un artículo de revisión que tiene como propósito analizar los diferentes tipos de tratamientos utilizados para atender el acné, de acuerdo a su etiología y diagnóstico. El estudio se centra en tratamientos de diferentes índoles, tales como: hormonales, tópicos, fototerapéuticos y sistémicos. Desde la perspectiva metodológica, se trata de un estudio descriptivo documental, con revisión bibliográfica, específicamente, de libros y artículos científicos, que plasman los diferentes tratamientos para el acné que han dado resultado en cada paciente en particular. Los resultados muestran que existe un gran espectro de técnicas utilizadas para tratar el acné, desde compuestos clásicos, hasta fórmulas bien complejas de aplicación tópica, incluyendo procedimientos hormonales y sistémicos con el empleo de fármacos; así como también, la combinación de métodos y terapias modernas. Se concluye que, hoy en día se está ante la presencia de un compendio de múltiples posibilidades terapéuticas para tratar el acné, las cuales no se han quedado en simples protocolos tópicos, terapias sistémicas, o tratamientos hormonales, sino que van más allá. Por último, para alcanzar el tratamiento adecuado deben ser observados aspectos y situaciones específicas en cada paciente como el tipo clínico de acné, su intensidad y gravedad, el fototipo de piel, y su grado de colaboración.

Palabras Clave: Acné, Tratamiento hormonal, Tratamiento Tópico, Tratamiento Fototerapéutico, Tratamiento Sistémico, Medicamentos Terapéuticos

Abstract

Acne, as one of the most common skin diseases, has been studied by several specialists for different decades, in order to find the most appropriate treatment to combat it. However, the etiology or pathogenesis of acne has made it possible to find out that there is no single treatment. The present, is a review article that aims to analyze the different types of treatments used to treat acne, according to its etiology and diagnosis. The study focuses on treatments of different kinds, such as: hormonal, topical, phototherapeutic and systemic. From the methodological perspective, it is a descriptive documentary study, with Bibliographic Review, specifically, of books and scientific articles, which reflect the different treatments for acne that have resulted in each particular patient. The results show that there is a wide spectrum of techniques used to treat acne, from classic compounds, to very complex formulas for topical application, including hormonal and systemic procedures with the use of drugs; as well as, the combination of modern methods and therapies. It is concluded that, today there is a compendium of multiple therapeutic possibilities to treat acne, which have not remained in simple topical protocols, systemic therapies, or hormonal treatments, but go beyond. Finally, to achieve the right treatment, specific aspects and situations must be observed in each patient such as the clinical type of acne, its intensity and severity, the skin phototype, and its degree of collaboration.

Key words: Acne, Hormonal Treatment, Topical Treatment, Phototherapeutic Treatment, Systemic Treatment, Therapeutic Drugs

¹ Cosmiatra. Especialista en Speaker de Acidos Cosmiátricos. Técnico Medio en Electromedicina y Farmacéutica.

Introducción

El Acné es una enfermedad común de la piel que ha sido catalogada como la segunda causa de consultas dermatológicas a nivel mundial. Esta estadística ha incentivado, e incluso, obligado a médicos dermatólogos y especialistas en enfermedades de la piel, a conocer mejor el acné, a fin de administrar el tratamiento correcto. Sus estudios se han centrado principalmente en la patogénesis del acné, puesto que, conocer lo que origina la enfermedad, abre las posibilidades de comprender científicamente cómo atacar el problema desde su raíz.

De modo que, con el paso de los años, el conocimiento acerca de la etiología del acné ha permitido el desarrollado de nuevas modalidades de tratamiento. La patogénesis del acné ha sido sin duda el punto de partida de las investigaciones, lo cual ha llevado a concluir que un buen manejo del acné como enfermedad dermatológica, requiere del conocimiento de su origen, para una adecuada selección de medicamentos y técnicas que vayan acorde con las particulares de cada paciente. (Orozco, Campo, Anaya, & al, 2011).

Los conocimientos relativos al acné como enfermedad dermatológica y sus tratamientos han evolucionado favorablemente, lo que ha generado controversias que han ayudado a eliminar creencias, alejar incertidumbres, descubrir nuevas técnicas y afrontar realidades. En la medida que se va investigando al respecto, nacen nuevas dudas, de las cuales se desprenden nuevas verdades y nuevos avances en su etiología y fisiopatología, y por ende en su tratamiento.

Las controversias sobre cómo tratar el acné correctamente aún continúan, y hoy día sigue la búsqueda de tratamientos, fármacos, técnicas, terapias, y dosis óptimas. La idea es llegar a descubrir para cada caso, un tratamiento más personalizado. Dichas controversias contribuyen a la obtención de más verdades como alternativas, y, por tanto, mejores tratamientos; esto es, nuevos fármacos efectivos, pero con menos efectos adversos. Sí, aún queda mucho por aprender y descubrir en esta materia, y la técnica de la experimentación, puede seguir ofreciendo mejores tratamientos a los pacientes. (Ruiz J. , 2018).

Por tanto, el presente artículo tiene como propósito analizar los diferentes tipos de tratamientos utilizados para atender el acné, de acuerdo a su etiología y diagnóstico. El estudio se centra en tratamientos de diferentes índoles, tales como: hormonales, sistémicos, tópicos y terapéuticos; basados en aplicaciones especializadas, complejas, sencillas o, incluso, caseras. Inicia con una definición del acné según el concepto propio de la autora; seguido de una descripción de los diferentes tipos de tratamientos que se han probado para curar o controlar el acné.

Desde la perspectiva metodológica, se trata de un estudio descriptivo documental, donde se realizó una revisión bibliográfica de fuentes digitales, específicamente libros y artículos científicos, que plasman los diferentes tratamientos que han dado resultado ante la patología del acné, acorde con el origen y diagnóstico de cada paciente en particular. Se realizó un estudio comparativo de diferentes fuentes documentales, a

fin de establecer los aspectos en común que han sido más eficaces a la hora de tratar la enfermedad.

Concepción sobre el Acné

El acné es una enfermedad de la piel variable y compleja, originada por la obstrucción y posterior infección e inflamación del conducto pilo sebáceo. Inicia cuando los poros de la piel se tapan con células muertas, o con la grasa que producen las glándulas sebáceas. Esto sucede porque la producción de sebo adicional puede tapar los poros de la piel, provocando el crecimiento de una bacteria denominada *Propionibacterium acnes* o más comúnmente conocida como *P. acnes*. El proceso se acentúa cuando los glóbulos blancos atacan la bacteria antes mencionada, generando inflamaciones de la piel, leves, moderadas, o severas.

Se ha demostrado científicamente que dicha enfermedad dermatológica, aunque no pone en peligro la vida, sí deteriora su calidad. Puede llegar a tener un gran impacto físico, social y psicológico en quien la padece puesto que deteriora su calidad de vida, producto de la inestabilidad emocional. Los trastornos psicológicos y sociales que se presentan en pacientes con acné, producen baja autoestima, desconfianza en sí mismo, depresión, vergüenza, frustración, enfado, desconcierto, mala imagen corporal, problemas en el núcleo familiar, dificultades en la dinámica laboral, aislamiento social, entre otras cosas.

En personas con acné activo, es común que esté presente la dismorfofobia, enfermedad caracterizada por una preocupación exagerada por la presencia de características físicas no deseadas, específicamente, por padecimientos cutáneos que distorsionan la imagen de una persona. Algunos crean en su mente la llamada "fealdad imaginaria" y pueden pasar horas continuas frente a un espejo; convirtiéndose la imagen percibida por ellos, en una verdadera obsesión. Todo ello conduce a una depresión clínica, fobia social o trastorno obsesivo compulsivo. De allí la importancia de tratar el acné adecuadamente.

Cómo tratar el acné

El acné es una enfermedad, por lo que hay que asumirla y tratarla como tal. En los últimos años se han producido avances terapéuticos importantes en el ámbito del acné. Sin embargo, según Muñoz (2001), el éxito en la eficacia del tratamiento de acné, depende mucho del paciente y su entorno familiar, así como, del origen y diagnóstico correcto que dé el especialista; considerando la intensidad en que se presenta la patología, la forma clínica del acné y los factores etiológicos asociados, de cada individuo que padece la enfermedad.

Existen una gran variedad de formas para tratar el acné, que van desde métodos caseros, métodos herbales, hasta métodos sistémicos y profesionalizados, con la

aplicación de medicamentos recetados por especialistas dermatológicos. Al momento de escoger un tratamiento, es importante tomar en cuenta que cada tipo de piel es diferente, y que cada origen es particular, por lo tanto, los efectos pueden variar de persona a persona, de modo que no es de esperar exactamente los mismos resultados en todo aquel que padece acné.

El tratamiento para el acné básicamente se centra en corregir los factores etiológicos que estimulan su aparición, es decir, disminuir las bacterias, regular la secreción sebácea, impedir la obstrucción del folículo piloso, evitar la formación del comedón, entre otros. El espectro clínico varía mucho, ya que, puede presentarse un acné comedoniano facial discreto, o bien, un acné noduloquístico facial, de cuello y espalda, muy grave. Por tanto, los tratamientos varían, pueden ser hormonales, fototerapéuticos, tópicos, sistémicos, o quirúrgicos, y debe escogerse el idóneo para cada tipo de paciente que lo presenta.

Además de la patogénesis del acné, administrar un tratamiento adecuado para el acné, dependerá del conocimiento de tres importantes aspectos: gravedad, intensidad y nivel de alteración funcional. En primer lugar, la gravedad se determina por su extensión, que indica el número de áreas comprometidas, así como, el porcentaje de afección. Segundo, la intensidad dependerá del tipo de lesión, y de la presencia de comedones, pápulas, pústulas, nódulos, quistes y cicatrices que va dejando la enfermedad. Por último, el grado de alteración funcional, se mide con el compromiso emocional de cada paciente que padece la enfermedad, el nivel de perturbación que ha generado en su calidad de vida, y en otros factores psicológicos como la ansiedad y la depresión.

La elección del tratamiento adecuado dependerá de diversos factores, como, por ejemplo, la forma clínica de la enfermedad o fisiopatología, la gravedad y la respuesta del paciente a tratamientos anteriores. Si la enfermedad es leve puede tratarse en una sola fase, pero, si es crónica, el tratamiento debe basarse en dos etapas, una fase inicial que permita el logro de una reducción eficaz de la profundidad y extensión de las lesiones; y una segunda fase de mantenimiento enfocada en la prevención de las recaídas o exacerbaciones del acné. Adicionalmente, el resultado del tratamiento va a depender del cumplimiento que cada paciente le dé al mismo, por lo que será fundamental una adecuada relación médico-paciente. (Orozco, et al, 2011).

Al iniciar el tratamiento, es fundamental que el médico tratante, concientice al paciente de que la terapia tendrá una duración prolongada, dejándole claro el hecho de que probablemente la mejora no será inmediata, y que incluso, pudiera presentarse un empeoramiento al principio. Para favorecer el cumplimiento del tratamiento el médico debe mantener informado al paciente constantemente, puesto que lo común es que el dermatólogo le prescriba distintos principios activos de manera simultánea, e irlos cambiando acorde con la evolución de la enfermedad, y eso debe saberlo el paciente. Es importante, además, hacerle énfasis en que hasta al menos tres meses después del inicio del tratamiento, no puede emitirse un juicio razonable de su eficacia, por lo tanto, no debe desanimarse.

A continuación, se proceden a explicar diferentes tipos de tratamientos que pueden ser utilizados para hacer frente a patologías acnéicas. La figura No. 1 muestra la clasificación de terapias que, a criterio de la autora, deben ser empleados para atender la mencionada enfermedad.

Figura 1. Tratamientos para el Acné según la Patogénesis



Tratamiento hormonal

Los andrógenos, es decir, las hormonas sexuales masculinas que corresponden a la testosterona, la androsterona y la androstenediona, segregados por los testículos en el hombre, y por los ovarios en la mujer, juegan un papel importantísimo en la patogénesis del acné, y en ausencia de estas hormonas no se desarrolla la patología. El tratamiento hormonal es vista por muchos como una alternativa al tratamiento sistémico del acné o como un complemento del mismo. El tratamiento hormonal puede ser utilizado en mujeres diagnosticadas con seborrea severa, alopecia androgénica, síndrome seborrea-aloppecia-hirsutismo-acné - SAHA, exacerbaciones premenstruales o con acné de iniciación tardía. (Koo, Petersen, & Kimball, 2014; Tyler & Zirwas, 2013; Dalamaga, et al, 2013).

Los más recientes avances en la etiología del acné han demostrado que la hiperproducción sebácea y la queratinización folicular, dos de los cuatro principales factores de la patogénesis del acné, se incitan a través de la acción de los andrógenos, es decir, de aquellas hormonas que estimulan el desarrollo de los caracteres sexuales, segregados en su mayoría por los testículos del hombre, y también por los ovarios de las mujeres. Esto ha permitido el impulso de nuevas estrategias de tratamiento para el acné fundadas en terapias hormonales, conocidas como TH.

Por ejemplo, a algunas mujeres les ha dado buenos resultados el uso de anticonceptivos para tratar el acné, provocando una mejoría en sus episodios de acné menstrual. La razón de ello es que la píldora anticonceptiva produce una proteína llamada globulina ligante de las hormonas sexuales (SHBG), la cual absorbe la testosterona, y, por ende, produce un aumento de los niveles relativos de estrógeno en la sangre. Cuando existe un aumento en los niveles de andrógenos, la terapia oral es fundamental, es por eso que se emplean anticonceptivos orales con efecto antiandrógeno, así como también, el acetato de ciproterona y la flutamida. Además, la

isotretinoína a bajas dosis resulta muy útil como terapia sola o en conjunto con anticonceptivos.

De tratamientos hormonales para el acné existen dos grandes grupos: las TH no anticonceptivos que incluyen agentes como: espironolactona, acetato de ciproterona y flutamida; y los anticonceptivos hormonales (AH), constituidos por un componente estrogénico y uno progestágeno. Con respecto a las combinaciones de AH para tratar el acné, la Agencia de Medicamentos y Alimentos de los Estados Unidos ha aprobado las siguientes: etinilestradiol 20/30/35 mg + noretindrona 1 mg; etinilestradiol 35 mg + norgestimato 180/215/250 mg y etinilestradiol 20 mg + drospirinona 3 mg. Por otra parte, en Canadá también se pueden utilizar las siguientes combinaciones: etinilestradiol 35 mg + acetato de ciproterona 2 mg, etinilestradiol 35 mg + levonorgestrel 100 mg y etinilestradiol 35 mg + drospirinona 3 mg. (Husein-EIAhmed & Ortega-Del Olmo, 2013).

En síntesis, existen muchos tratamientos terapéuticos con acción antiandrogénica que bloquean, por así decirlo, el efecto de las hormonas masculinas en la piel y en el cuero cabelludo. Entre los más utilizados se encuentran: el acetato de ciproterona, la flutamida, espironolactona y drospirenona, así como, la isotretinoína sola o acompañada con anticonceptivos. En lo que respecta a anticonceptivos hormonales, los más utilizados son: etinilestradiol, noretindrona, norgestimato, drospirinona, levonorgestrel y drospirinona. Los anticonceptivos recomendados como tratamiento del acné, actúan reduciendo la hiperqueratinización folicular y disminuyendo la producción de sebo en las glándulas sebáceas, mejorando por la apariencia de la piel y evitando la aparición de nuevas lesiones acnéicas.

Cuadro 1. Tratamientos hormonales para el acné

Tipo de Tratamiento	Medicamento Recomendado	Combinaciones Aprobadas para tratar el acné
TH No Anticonceptivo	Espironolactona	<ul style="list-style-type: none"> • Etinilestradiol 20/30/35 mg + Noretindrona 1 mg • Etinilestradiol 35 mg + Norgestimato 180/215/250 mg
	Acetato de Ciproterona	
	Flutamida	
	Isotretinoína	
TH Anticonceptivos	Etinilestradiol	<ul style="list-style-type: none"> • Etinilestradiol 20 mg + Drospirinona 3 mg • Etinilestradiol 35 mg + Acetato de Ciproterona 2 mg • Etinilestradiol 35 mg + Levonorgestrel 100 mg • Etinilestradiol 35 mg + Drospirinona 3 mg
	Noretindrona	
	Norgestimato	
	Drospirinona	
	Levonorgestrel	
	Drospirinona	

Fuente: Elaboración propia, con base en Husein-EIAhmed & Ortega-Del Olmo, (2013) y la Agencia de Medicamentos y Alimentos de los Estados Unidos.

Tratamiento Tópico

Los tratamientos tópicos están indicados principalmente en pacientes con lesiones acnéicas no inflamatorias, con acné inflamatorio leve, con acné inflamatorio moderado, o con acné comedoniano (Gollnick, et al, 2003). Estos tipos de acné, en muchas ocasiones no requieren atención médica especializada; pueden ser tratados por cosmiatras, dermocosmiatras y cosmetólogos; o, en algunos casos en trabajo conjunto con un dermatólogo, ya que es totalmente válido la combinación de tratamientos sistémicos y tópicos para atender lesiones por acné.

Dependiendo de la patogénesis, existe una gran variedad de opciones tópicas para tratar el acné. Las más comunes son: el uso de antibióticos tópicos como la eritromicina, la dapsona y la clindamicina; el peróxido de benzoilo, el azufre, la sulfacetamida de sodio, el ácido azelaico, el ácido salicílico y los retinoides. Específicamente para para el tratamiento del acné comedónico e inflamatorio, se recomiendan los retinoides y el peróxido de benzoilo (Rathi, 2011; Cunliffe, 1998).

Adicionalmente, existen también otras modalidades de tratamiento como la dermoabrasión química superficial, una técnica que, mediante el uso de sustancias químicas tópicas, es posible producir una abrasión sobre la piel, para mejorar su calidad. (Keri & Shiman, 2009). Ahora bien, si se trata de casos con alta inflamación y muchas lesiones, un médico especialista podrá indicarle al paciente medicación por vía oral, combinada con tratamientos tópicos.

También son ampliamente utilizados exfoliadores químicos a base de ácidos. Uno de los más empleados para la regulación de la producción de grasa, es el ácido glicólico en concentración del 10 al 20%, sobre todo en pacientes con acné donde aún hay presencia de comedones y predominan las cicatrices. Ahora bien, es importante aclarar que utilizar exfoliadores químicos en concentraciones de 35 a 50% para la realización de una dermoabrasión más intensa, es facultad de un dermatólogo. Dichas sustancias químicas a base de ácido glicólico tienen una ventaja, no son fotosensibilizantes, es decir, no provocan efectos secundarios en la piel al entrar en contacto con la luz, por lo que no producen una descamación notoria en la piel del paciente. (Peñaloza, 2003)

Cuadro 2. Tratamientos Tópicos más comunes utilizados en lesiones acnéicas

Tipo de Tratamiento Tópico	Tratamiento	Características y Funciones	Recomendaciones en su administración
Antibióticos Tópicos	Clindamicina Dapsona y Eritromicina	Disminuyen la población de la bacteria P. acnes Tienen propiedades antiinflamatorias La asociación de eritromicina con peróxido de benzoilo permite la disminución del riesgo de resistencia bacteriana	La clindamicina debe administrarse al 1% y la eritromicina al 2 o al 4% La adición de cinc a la eritromicina y clindamicina potencia su eficacia terapéutica La eritromicina no debe usarse nunca sola La clindamicina sola es mejor que la eritromicina. El mayor efecto de la clindamicina se obtiene a partir de las 6 semanas de uso El riesgo de resistencia a la eritromicina puede reducirse utilizando un gel que contenga eritromicina al 3% y peróxido de benzoilo al 5%. Se recomienda combinar clindamicina al 1% y peróxido de benzoilo al 5%. La eficacia de los antibióticos tópicos aumenta al añadir peróxido de benzoilo o un retinoide Se recomienda administrar antibióticos en forma tópica entre 8 y 12 semanas contínuas.
	Sulfacetamida de sodio	Recomendada para procesos inflamatorios asociados con infección bacteriana y en combinación con el azufre tiene propiedades antibacterianas, antifúngicas, antidemodex y efecto queratolítico	Puede utilizarse en combinación con el azufre de la siguiente manera: Sulfacetamida de sodio 10% + azufre 5%
Antibacterianos tópicos	Peróxido de Benzoilo	Mejora las lesiones inflamatorias y no inflamatorias. Reduce el porcentaje de ácidos grasos libres. Elimina las bacterias que causan el acné Elimina las células cutáneas muertas que obstruyen los poros	Para el tipo de acné moderado puede usarse sólo Se formula en crema, gel, loción y jabón, en concentraciones del 2,5, el 5, el 7,5 y el 10%. Debe aplicarse con cuidado ya que puede decolorar el cabello y la ropa

		Inhíbe la aparición de cepas resistentes a antibióticos.	
	Retinoide Isotretinoína tópica (ácido 13- cisretinoico)	Es antiinflamatoria y comedolítica No inhibe la formación de sebo ni es bactericida, se asocia a un agente antibacteriano. Es menos irritante que la tretinoína Es fotosensibilizante.	Utilizar al 0,05% en gel
	Retinoide Tretinoína (ácido all-transretinoico)	Normaliza la descamación del epitelio folicular. Favorece el drenaje de los comedones preexistentes Inhibe la formación de nuevos comedones Reduce el crecimiento de Propionibacterium acnes Potencia la penetración de otros fármacos Disminuye las cicatrices hipertróficas que deja el acné	Aplicarse solo por la noche Debe aplicarse con la piel seca para evitar mayor proceso descamativo
	Retinoide Adapaleno	Posee actividad comedolítica y antiinflamatoria Reduce los comedones abiertos y cerrados y es muy activo sobre las lesiones inflamatorias.	Se aplica al 0,1% en gel o crema El adapaleno al 0,1% y el peróxido de benzoilo al 2,5%, son útiles en pacientes con mayores recuentos de lesiones Puede producir eritema, sequedad, escozor y prurito moderados. Puede usarse durante el verano, pues no se han observado casos de fotosensibilidad Debe evitarse durante la gestación
	Retinoide Tazaroteno	Actúa en la hiperproliferación epidérmica y en los receptores nucleares gamma.	Produce irritación leve o moderada No es fotosensibilizante.
Otras alternativas tópic	Azufre	Tiene una importante acción germicida, fungicida, parasitocida y queratolítica.	Aplicar solo en las zonas afectadas Se recomienda usar con precaución en zonas con inflamación aguda

		Elimina las células cutáneas muertas que obstruyen los poros Ayuda a eliminar el exceso de grasa	No debe aplicarse cerca de los ojos No usar en zonas ampolladas, quemadas o heridas. Si se observa una irritación, debe suspenderse su uso de inmediato Puede combinarse con Sulfacetamida, ácido salicílico, peróxido de benzoílo, y resorcinol El azufre suele dejar la piel reseca, por lo que se recomienda gradualización en el tiempo de permanencia del producto sobre la piel, e hidratación con productos libres de grasa
	Alfa hidroxiácidos (Ácido glicólico y Ácido láctico)	Ayudan a eliminar células cutáneas muertas y a disminuir la inflamación causada por el acné. Estimulan el crecimiento de piel nueva y más suave. Mejora el aspecto de las cicatrices del acné Hace que los poros se perciban más pequeños.	Pueden causar irritación, para evitarlo se sugiere empezar con un poco cantidad, e ir aumentándola paulatinamente
	Ácido Azelaico	Actúa contra las espinillas y la hinchazón causada por el acné	No utilizar más de la dosis indicada ni tampoco más seguido que lo prescrito por el médico
	Ácido Salicílico	Elimina y previene la aparición de espinillas. Reducir la hinchazón y enrojecimiento Abre los poros de la piel obstruidos, permitiendo que las espinillas se sequen. Ayuda a evitar que se obstruyan los poros	Se recomienda preparar una cantidad suficiente para cubrir la zona afectada; diluyendo el polvo hasta formar una pasta suave Puede causar irritación cutánea

Fuente: Elaboración propia, con base en Torras & Mascaró (2007); Abdel-Naser & Zouboulis (2008); Purdy & Berker (2011); Feldman, et al (2011); Rathi (2011); Brandstetter & Howard (2011); Orozco, Campo, Anaya, et al (2011); Poulin, et al (2011); Brodell, Schlosser, Rafal, et al (2012); Ross, et al (2001); Gupta, et al (2003); Keri & Shiman (2009); Peñaloza (2003)

Como pudo observarse en el cuadro anterior, una opción tópica importante para tratar el acné, es la combinación de antibióticos tópicos con otros compuestos orgánicos y químicos, como, por ejemplo, peróxido de benzoílo o retinoides. La asociación de un retinoide tópico con peróxido de benzoílo es otra opción importante, sin embargo, puede producir irritación en el paciente. En esta última situación, el retinoide debe

aplicarse en la noche y el peróxido de benzoílo en la mañana. Además, es importante acotar que la asociación de un retinoide tópico con un antibiótico tópico es una buena opción a considerar, no obstante, la resistencia antibiótica puede dar inicio a un problema en el paciente. (Guerra, et al, 2015).

En este orden de ideas, Gollnick H. et al (2003) acotan que para el tratamiento tópico del acné están indicadas combinaciones fijas de principios activos en pacientes que presenten lesiones no inflamatorias, o acné inflamatorio leve o moderado. Además, según Lookingbill, y otros (1997) y Guerra (2012), los estudios clínicos científicos han demostrado que las combinaciones fijas son una pauta terapéutica fundamental para el acné, por ser de alta eficacia y bajo nivel de efectos secundarios.

Cuadro 3. Asociaciones de tratamiento tópico probadas

Asociación	Resultado
Peróxido de Benzoílo + Retinoide (Adapaleno)	Activación de Actividad Antimicrobiana + Disminución de la Formación de microcomedones
Peróxido de Benzoílo + Antibiótico (Clindamicina)	Activación de Actividad Antimicrobiana + Suspensión de la multiplicación de las bacterias
Antibiótico (Clindamicina) + Retinoide (Adapaleno)	Suspensión de la multiplicación de las bacterias + Reducción del número y tamaño de los comedones
Isotretinoína + Eritromicina	Disminución del sebo y reducción del crecimiento de Propionibacterium acnes + Disminución de infección
Tretinoína + Eritromicina	Reducción del proceso de hiperqueratinización que lleva a la formación de microcomedones + Disminución de infección

Fuente: Elaboración propia, con base en Orozco, et al (2011); Torras & Mascaró (2007)

Queda claro entonces, que en la terapia tópica para el acné se pueden utilizar sustancias únicas o asociadas a antibióticos; también es posible combinar tratamientos tópicos con tratamientos sistémicos. El cuadro anterior muestra asociaciones de tratamientos tópicos probadas para tratar el acné. Pueden verse combinaciones de Antibióticos con Antibacterianos como el Peróxido de Benzoílo, de Antibióticos con Retinoides, de Antibióticos con Vitaminas, pero también se observan combinaciones de sustancias orgánicas y químicas como los Retinoides con Antibacterianos como el Peróxido de Benzoílo. Según la Academia Europea de Dermatología, los retinoides tópicos presentan un nivel medio de recomendación para el tratamiento del acné comedoniano y papulopustuloso, pero un nivel alto combinado con el Peróxido de Benzoílo.

Tratamiento Fototerapéutico

Los tratamientos fototerapéuticos para el acné, por lo general están indicados cuando un tratamiento tópico es insuficiente. La fototerapia es una técnica empleada a través de radiaciones electromagnéticas naturales o artificiales para el tratamiento de muchas enfermedades, pero ha sido principalmente útil en patologías de la piel. La luz que se aplica puede ser radiación visible, infrarrojos o ultravioleta. (Real Academia Nacional de Medicina, 2012). En una opinión contraria, Berneburg, et al (2008), explican que el espectro electromagnético común en tratamientos dermatológicos va desde la luz visible hasta el nivel infrarrojo; aclarando que el rango ultravioleta no es empleado, puesto que no se administra radiación ionizante. Sin embargo, para efecto de esta investigación, se incluyen tratamientos fototerapéuticos con base a un espectro electromagnético variado.

Gracias a la emisión de luz azul, la cual penetra en las capas más profundas de la piel, se pueden alejar las bacterias que producen el acné y excitar la regeneración de la epidermis, contribuyendo en gran medida a la reducción de la inflamación, desaparición de las lesiones, y disminución de las cicatrices o secuelas que deja el acné. Es por ello que, los tratamientos fototerapéuticos son fundamentales en este tipo de patologías dermatológicas, y han representado una buena opción cuando el tratamiento tópico no da los resultados esperados.

Básicamente existen dos tipos de fototerapias dermatológicas: el láser y la luz pulsada (azul, roja, infrarroja). Ambos se diferencian en que la tecnología láser emite una sola onda de luz, en cambio, la luz pulsada dispara muchos rayos de luz que pueden abarcar una zona mayor de piel, al momento de realizar el tratamiento. En cualquiera de los casos existe una emisión de luz, la cual llega hasta los tejidos produciendo los efectos descritos por Anderson y Parrish en 1983, en la teoría de Fototermolisis selectiva (Trelles, Levy, & Ghersetich, 2008), que consiste en la destrucción específica de una estructura celular o cromóforo, debido al aumento térmico inducido por radiaciones electromagnéticas.

Con respecto a la terapia láser, es importante aclarar que una vez que la luz llega a la piel, tiene cuatro posibles funciones: reflejarse, absorberse, dispersarse o transmitirse; pero el efecto en los tejidos sólo puede darse cuando la luz se absorbe. (Hirsch & Anderson, 2003; Carroll & Humphreys, 2006; Austen, Goldsmith, & Fitzpatrick, 2003). El tratamiento láser se utiliza principalmente para eliminar las bacterias que producen el acné, así como también, una muy delgada capa de piel, que ayuda a reducir las cicatrices. El procedimiento consiste en destruir las glándulas sebáceas que generan exceso de grasa en la piel, a fin de disminuir la infección y mejorar las lesiones inflamatorias acnéicas. Es eficaz no solo para deshacerse de los granos existentes, sino también para detener nuevos brotes.

En cuanto a la luz pulsada, ésta no tiene la misma capacidad del láser de ser coherente y realizar desplazamientos en la misma amplitud y dirección; se basa en la generación de una fuente de luz policromática no coherente de intensidad alta. Según

Medina & Rodríguez (2013), la luz pulsada se utiliza aplicando diversos filtros según el problema a tratar, que ayudan a utilizar una forma de onda específica; la luz se libera en lapsos de uno, dos o tres pulsos de dos a 25 min de duración en promedio logrando una gran cobertura de piel durante la aplicación. Este procedimiento permite reducir la secreción sebácea, es decir, el exceso de producción de grasa.

Para que arroje el efecto deseado, la luz debería ser absorbida por el tejido diana para convertirla en energía calorífica, por tanto, el efecto biológico lo determina la temperatura alcanzada; es decir, cuanto mayor sea la longitud de la onda, mayor será la penetración de la luz en el tejido. Es importante aclarar que no toda la luz que incide en la superficie cutánea la absorbe el cromóforo diana. Una gran cantidad de dicha luz se dispersa, y otra se trasmite a través del cromóforo diana; de modo que sólo una pequeña cantidad es reflejada. Entonces, a mayor tamaño de haz de luz, menor dispersión. (Medina & Rodríguez, 2013).

Por otro lado, una alternativa adicional es la Terapia Fotodinámica (PTD), utilizada para tratar una variedad de afecciones dermatológicas, incluida el acné. Dicha técnica consiste en administrar un compuesto fotosensible que se acumula en las células diana, y transcurrido un periodo de incubación, iluminar con una luz de longitud de onda dentro del espectro de absorción del fotosensibilizante. El efecto lo causa la fotoactivación del producto sensibilizante en el tejido a tratar, conduciendo al daño oxidativo de una gran variedad de células dianas. Como resultado final se puede obtener la destrucción del tejido anómalo o canceroso, el cual se da por la síntesis de oxígeno reactivo monoatómico y el daño oxidativo que originan los radicales libres en las células alteradas y en las células endoteliales de los neovasos anómalos (Martínez & Trelles, 2010; Moreno, Alvarado, & Camps, 2007; Ruiz & Rebollo, 2009; Uebelhoer & Dover, 2005).

Otro gran avance moderno en el tratamiento del acné es la Terapia Biofotónica. A diferencia de otros tratamientos, esta terapia utiliza un sistema de conversión de luz diseñado para estimular a nivel celular los mecanismos de reparación propios de la piel. A través de una luz LED de longitud de onda múltiple en combinación con un gel fotoconversor, la tecnología biofotónica permite que un espectro de longitudes de onda penetre en la piel, estimulando la formación de colágeno, lo que puede ayudar en la reparación de las cicatrices producidas como consecuencia del acné (DermaMedic, 2017).

La Terapia Biofotónica es una exclusiva técnica de conversión de la luz diseñada para estimular a nivel celular los mecanismos de reparación propios de la piel. Este innovador tratamiento para el acné combina una lámpara capaz de emitir, mediante diodos fotoemisores (LED), múltiples longitudes de onda, con un gel fotoconversor. Dicho gel da paso a que el espectro de longitudes de onda penetre en la capa más profunda de la piel, permitiendo la eliminación de bacterias, disminuyendo la secreción sebácea, y mejorando la inflamación. La Terapia Biofotónica actúa contra el acné al mismo tiempo que estimula la producción de colágeno, lo que ayuda a eliminar cicatrices acnéicas.

En síntesis, el láser, la luz pulsada Intensa (LPI), los sistemas de luz emitida por diodos (LED) y la Terapia Fotodinámica (PTD) son grandes avances en la medicina dermatológica, técnicas que actualmente son utilizadas para tratar diversas enfermedades de la piel a través de la emisión de luz, razón por la cual se les considera tratamientos fototerapéuticos. La luz produce ondas conductoras de energía, las cuales provocan una destrucción específica de la estructura celular o cromóforo; activan los fibroblastos, ayudan en la producción de colágeno y la elastina; estimulan a nivel celular los mecanismos de reparación propios de la piel, entre otros efectos positivos.

Cuadro 4. Tratamientos Fototerapéuticos para el acné

Fototerapia	Tipo de Energía	Función
Láser		El tratamiento láser se utiliza para combatir las bacterias que dan lugar al acné, así como, eliminar una capa muy delgada de piel, reduciendo la apariencia de las lesiones y cicatrices del acné.
Luz pulsada	Luz Azul	La luz azul tiene la capacidad de penetrar en la piel y producir radical de oxígeno que ayuda a la destrucción de la bacteria causante del acné. También produce efectos reductores de la inflamación, previniendo futuros brotes.
	Luz Roja	La luz roja favorece la regeneración de la piel, reduciendo la inflamación y fortaleciendo su elasticidad. Las ondas de luz roja contribuyen a la mejoría del acné, y al rejuvenecimiento de la piel, puesto que activa los fibroblastos responsables de la formación del colágeno y elastina.
	Luz Infrarroja	Los infrarrojos usan una larga longitud de onda, por lo tanto, pueden penetrar profundamente en la piel. Esta activa los fibroblastos, que son los responsables de la formación del colágeno y la elastina, cuyas fibras ayudan para el mantenimiento de la piel. Se utiliza para tratar lesiones el acné y mejorar el aspecto de las cicatrices acnéicas.
Terapia Fotodinámica (PTD)	Luz láser adecuada dentro del espectro de absorción del fotosensibilizante	La Terapia Fotodinámica consiste en la administración de un agente fotosensibilizante sobre el tejido afectado en combinación con una irradiación lumínica determinada, provocando una destrucción del tejido anómalo que elimina las bacterias que produce el acné.
Terapia Biofotónica	Luz LED de longitud de onda múltiple	La Terapia Biofotónica a través de una luz LED de longitud de onda múltiple en combinación con un gel fotoconversor actúa contra el acné al mismo tiempo que estimula la producción de colágeno, lo que ayuda a eliminar cicatrices acnéicas.

Fuente: Elaboración propia

Tratamiento Sistémico

Un tratamiento sistémico es propio en la fase activa severa del acné, y más cuando se presentan señales ampliamente inflamatorias. Por lo general, se acude al tratamiento sistémico cuando un paciente no ha respondido a tratamientos anteriores, o no se ha tenido éxito con las terapias tópicas e incluso fototerapéuticas; siendo su objetivo principal actuar sobre los factores etiopatogénicos implicados, a saber: alteraciones en la queratinización folicular; hipersecreción sebácea; proliferación bacteriana, e inflamación.

Para la terapia sistémica, se emplean fármacos clasificados en tres grandes grupos: antibióticos; hormonales, e isotretinoína. Este último, la isotretinoína, continúa siendo el tratamiento más eficaz en la terapia del acné nódulo-quistico o con un componente cicatricial grave. Cabe señalar que, en tiempos más recientes se han ido desarrollado nuevos antibióticos macrólidos con resultados similares a las tetraciclinas, y nuevos anticonceptivos orales con menores cantidades de estrógenos y se cuenta con nuevos progestágenos. Adicionalmente, se están desarrollando nuevos fármacos de uso sistémico, como el zileuton, fármacos sensibilizantes a la insulina y oligonucleótidos, los cuales tienen la capacidad de bloquear receptores de andrógenos de las glándulas sebáceas. (Gálvez & Herrera, 2006)

En este mismo orden de ideas, Keri & Shiman (2009) explican que para atender la patología acnéica, el tratamiento sistémico es utilizado muy frecuentemente. Dicha terapia incluye el uso de antibióticos sistémicos, anticonceptivos orales, antiandrógenos y retinoides. Por su parte, González & Nottola (2007) hacen referencia a los siguientes grupos, como alternativas de tratamientos sistémicos para atender el acné: antibióticos sistémicos, anticonceptivos orales, antiandrógenos, e isotretinoína oral.

Como puede notarse, todos los autores mencionados en este apartado, concuerdan en el tipo de tratamiento que debe administrarse desde el punto de vista sistémico. La teoría plasmada muestra unas pequeñas discrepancias, pero que, a la larga, transmiten la misma idea. Por ejemplo, Gálvez & Herrera (2006) hablan solo de tres grandes grupos: antibióticos; fármacos hormonales, e isotretinoína; por su parte, tanto Keri & Shiman (2009) como González & Nottola (2007), hacen referencia a cuatro grupos: antibióticos sistémicos, anticonceptivos orales, antiandrógenos, y retinoides; haciendo la acotación de que la isotretinoína oral es un retinoide sintético, derivado del retinol, conocido también como ácido 13-cis-retinoico, por lo tanto, estos últimos autores presentan la misma clasificación. Es importante aclarar que, aunque Gálvez & Herrera (2006) hacen referencia a fármacos hormonales, y no a anticonceptivos orales; y a antiandrógenos, en definitiva, se está hablando de lo mismo.

Cuadro 5. Tratamientos Sistémicos para el acné

Grupos de Fármacos	Sub – Grupos de Fármacos	Fármacos	Dosis Recomendada	Efecto
Antibióticos Sistémicos	Tetraciclinas	Doxiciclina	100 mg al día durante 12 semanas	Antibacteriano Antiinflamatorio
		Minociclina	100 mg al día hasta 200 mg por día, durante 12 semanas	
		Limeciclina	150-300 mg al día, durante 12 semanas	
	Macrólidos	Eritromicina	500 mg cada 12 horas durante unas 6 semanas	
		Claritromicina	500 mg al día	
		Azitromicina	500 mg diarios por tres días	
		Roxitromicina	300 mg por día	
	Quinolonas	Ciprofloxacina	500-750 mg cada 12 horas durante 7-14 días	
		lomefloxacina	400 mg al día por 10 días	
		ofloxacina	400 mg diarios	
		pefloxacina	400 mg cada 12 horas	
Sulfamidas	Dapsona	100 mg./día durante 3 meses		
Diaminopirimidinas	Trimetoprima	800 mg./día de 7-10 días		
Diaminopirimidina + sulfonamidas	Trimetoprim-Sulfametoxazol	160 mg de trimetoprim y 800mg de sulfametoxazol		
Terapia Sistémica Hormonal	Antiandrógenos	Espironolactona	De 250 a 500 mg diarios en dos dosis	Antibacteriano Antiinflamatorio
		Flutamida	De 62,5 a 250 mg diarios en una sola toma	
		Drospirenona	30 mg / día	
		Ciproterona	De 50 a 100 mg por día	
		Metformina	500 mg incrementados semanalmente hasta 2.000 mg por día	
	Anticonceptivos	Etinilestradiol Noretindrona Norgestimato Drospirenona Levonorgestrel Drosperinona	1 comprimido diario, a menos que el médico tratante sugiera otra dosis	
Retinoides Sistémicos		Isotretinoína	0,5 mg/kg/d hasta una dosis acumulada de 150 mg/kg por un lapso de 16 a 20 semanas	Queratolítico Anticomedogénico Antibacteriano Antiinflamatorio
Antimicrobianos	Nitroimidazoles	Metronidazol	7,5 mg/kg de peso corporal cada 6 horas	Antimicrobiano

Fuente: Elaboración propia, con base en Gálvez & Herrera (2006); Orozco, et al (2011); Bhambri, Del Rosso, & Desai (2007); Zouboulis & Piquero-Martin (2003); Strauss, et al (2001); Akman, et al (2007); Lee, et al (2011); Leyden, et al (2002); Israni, et al (2013)

Algunos Tratamientos específicos según tipo de acné

Hasta este punto, se han abordado una gama de tratamientos comúnmente utilizados para atender patologías acnéicas, con técnicas y procedimientos que varían según el tipo de acné, etiología, intensidad, y gravedad, los cuales se han ido empleando según los nuevos descubrimientos en el área. A continuación, se presentan una serie de tratamientos tópicos, sistémicos y hormonales recopilados desde la perspectiva de varios autores, y recomendados dependiendo el tipo de patología presente.

Cuadro 6. Algunos tratamientos tópicos, sistémicos y hormonales según tipo de patología

Tipo de Acné	Característica Patológica	Tratamiento
Acné Comedónico	Piel normal	Se utilizan Retinoides Tópicos, como: tretinoína, adapaleno y tazarotene, los cuales actúan modificando la disqueratosis folicular, tienen un efecto queratolítico, es decir, producen descamación y a veces irritación.
	Piel gruesa o muy grasa	Usar adapaleno a un nivel mayor del 0,1 % o tretinoína a un porcentaje superior del 0,025%.
	Piel sensible	Usar adapaleno al 0,1 % o tretinoína al 0,025%. Administrar en días alternos y durante la noche, por su acción fotosensibilizante.
Acné Pápulo – Pustuloso	Presente en la cara de forma leve	Usar peróxido de benzoilo, el cual tiene un efecto queratolítico y bacteriostático, por lo que actúa tanto a nivel del Propionibacterium acne como en la disqueratosis folicular, al 4 o 5% es bien tolerado. Debe administrarse en la noche por sus efectos fotosensibilizantes.
	Presente en el tronco superior de forma leve	Usar peróxido de benzoilo al 10% solo de noche.
	Componente comedónico importante	Combinar y aplicar clindamicina con peróxido de benzoilo, o eritromicina con tretinoína a diferentes porcentajes.
	Moderado y Severo	Se debe realizar un tratamiento combinado de antibióticos orales con tetraciclinas como doxiciclina y la Minociclina, más algún protocolo tópico. La dosis recomendada de doxiciclina y minociclina es de 100 mg por día.
	Pacientes que no responden al tratamiento convencional	En este caso debe administrarse un tratamiento con isotretinoína.
acné Nódulo quístico	Moderado y Severo	Requerirá como tratamiento la isotretinoína con una dosis convencional de 0,5 a 1mg/Kg peso día. Al finalizar dicho tratamiento, se debe administrar retinoide tópico rutinario por al menos 3 meses.
Acné asociado a Hiperandrogenismo	Hormonal	Se recomienda el uso de testosterona libre, Dehidroepiandrosterona sulfato (DHEAS), androstenediona, LH, FSH, 17 Hidroxiprogesterona y prolactina
	Hiperplasia suprarrenal congénita + acné	El tratamiento debe ser a base de corticoide oral con dosis mínima; se prefiere dexametasona de 0,6mg administrado en la noche.
	Hiperandrogenismo de origen ovárico	Administrar medicamentos con efecto antiandrógeno, es decir, una combinación de estrogénicos con acetato

		de ciproterona, o en su defecto, drospirina o sus equivalentes. Cabe acotar que si los niveles de andrógenos son muy elevados, deben administrarse paralelamente antiandrógenos, sea Ciproterona o Butamida
	Prolactina elevada	Administrarse un tratamiento multidisciplinario dirigido a corregir la hiperprolactinemia

Fuente: Elaboración propia, con base en Diez (2009); Zaenglein & Thiboutot (2006); Harper (2004); Plewig & Kligman (2000); Gollnick & Cunliffe (2003); Krowchuk (2000); Skidmore, et al (2003); (Van Vloten, et al (2002); Warren (2007)

Además de lo anterior, el cuadro presentado a continuación proporciona una variedad de tratamientos hormonales, tópicos y sistémicos para atender diferentes tipos de acné, con tres elecciones básicas, y una cuarta alternativa donde se presente la afección en mujeres con signos de androgenización. La información fue tomada de la Guía Práctica Clínica de Diagnóstico y tratamiento del acné, propuesta por el Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Una guía que ha sido adaptada por profesionales de las instituciones del Sistema Nacional de Salud y especialistas expertos en acné, bajo la coordinación de la Dirección Nacional de Normatización del Ministerio de Salud Pública ecuatoriano. En ella se han recopilado evidencias y sugerencias científicas, a fin de asistir a profesionales de la salud y pacientes, a la hora de tomar una decisión acerca del diagnóstico y tratamiento de dicha patología.

Cuadro 7. Algunos Tratamientos de Elección

Tratamiento Severidad	Primera Elección	Segunda Elección	Tercera Elección	Mujeres con signos de androgenización
Acné Leve	Retinoide tópico +/- antibiótico tópico(PBO)	Retinoide tópico alternativo + otro antibiótico	Retinoide tópico alternativo + otro antibiótico	Retinoide tópico + antibiótico tópico (PBO)
Acné Moderado	Antibiótico oral (doxiciclina)+ retinoide tópico +/- PBO*	Antibiótico oral alternativo + retinoide tópico +/- PBO *	Antibiótico oral alternativo + retinoide tópico alternativo + PBO *	Anticonceptivos orales combinados + retinoide tópico +/- antibiótico tópico
Acné Severo	Isotretinoína oral**	Dosis alta de antibiótico oral + retinoide tópico + PBO	Dapsona oral + PBO	Antiandrógeno a dosis alta + retinoide tópico +/- antibiótico tópico o isotretinoína+ anticonceptivos antiandrogénicos
Formas especiales: Conglobata	Isotretinoína oral + corticoide sistémico	Dapsona + antibiótico tópico + PBO	Dosis alta de antibiótico oral +	Ver primera elección de formas especiales

fulminas	las primeras semanas		retinoide tópico+ PBO	
Mantenimiento		Retinoide tópico	Retinoide tópico + PBO	
Cicatrices Hipertrófica	Infiltración con esteroides	Técnicas quirúrgicas.	Tratamientos ablativos sin evidencia científica	
Cicatrices Hipertrófica	Tretinoína*** 0.25% - 0.5% adapaleno 0.1%	Microdermoabrasión láser tratamiento con microagujas	Técnicas quirúrgicas (excisión, punch y subcisión)	

Fuente: Ministerio de Salud Pública (2015)

A lo largo de este artículo se han podido explicar de manera puntual los posibles tratamientos que pueden ser utilizados para atender la patología del acné. aunque existe cierta variabilidad entre las diversas guías para el tratamiento farmacológico aplicado para el acné, en línea general se recomienda un tratamiento paulatino y progresivo dependiendo de la gravedad y de los resultados que se van visualizando. En casos de acné leve, como primera opción, puede escogerse un tratamiento tópico en monoterapia, a base de peróxido de benzoilo, retinoides y ácido azelaico; una segunda opción es combinar tratamientos tópicos, es decir antibióticos con benzoilo, antibióticos con retinoides, o antibióticos con ácidos; como tercera opción se recomiendan medicamentos tópicos combinados con antibióticos sistémicos; y, por último, se sugiere la utilización de retinoides sistémicos, y en mujeres, anticonceptivos orales.

Es importante considerar, que, a la hora de tomar una decisión para dar inicio a un tratamiento farmacológico para el acné, debe aplicarse una elección individualizada, en función de la patogénesis, gravedad, intensidad y presentación clínica; sin dejar a un lado, el factor psicológico y social del paciente. Adicionalmente, hay que tomar en cuenta la eficacia de la terapia aplicada y cómo esta ha sido tolerada; el fototipo de piel; el cumplimiento potencial de acuerdo a la localización de las lesiones; las dificultades presentadas en su aplicación; y, por supuesto, el costo del tratamiento. Por ser el acné una enfermedad multifactorial, con presentaciones clínicas variadas, puede ser muy útil un tratamiento combinado a dosis fijas.

Conclusiones

El acné es una enfermedad multifactorial y, como tal, su tratamiento debe ser pensado profesionalmente y provenir de un especialista experto en la materia. Automedicarse o seguir tratamientos suministrados por la cosmética milagrosa, no sería lo correcto, pues ello contribuiría más bien a mejorar la evolución del acné, y convertir una afección generalmente leve, en algo grave o severo.

Para tratar el acné es fundamental encontrar su factor causante, es decir, descubrir su patogénesis; lo que permite recomendar la terapia más adecuada y efectiva. El tratamiento que el médico recomiende a un paciente dependerá de su edad, origen, intensidad de la afección, gravedad del acné, y nivel de alteración funcional.

Existe una gama variada de acciones terapéuticas que pueden utilizarse para atender las patologías acnéicas, entre los que se encuentran: tratamientos hormonales, tópicos, fototerapéuticos y sistémicos, así como, otros tipos de terapias que, a juicio de los expertos, consideren adecuado aplicar.

Las técnicas utilizadas para atender dicha patología van desde compuestos clásicos, hasta fórmulas bien complejas de aplicación tópica, incluyendo procedimientos hormonales y sistémicos con el empleo de fármacos; así como también, la combinación de métodos y terapias modernas. Ningún tratamiento es mejor que el otro, su eficacia va a depender de la detección de la patogénesis y del diagnóstico que realice el especialista o médico tratante.

Los medicamentos para el acné tienen la particularidad de reducir la producción de grasa que se produce en las glándulas sebáceas, apresurar la renovación de células dérmicas, reducir o acabar con la infección bacteriana, disminuir los niveles de inflamación, y prevenir las cicatrices.

Con la mayoría de los medicamentos administrados para tratar el acné, es probable que no se observen buenos resultados de inmediato, incluso la piel puede empeorar antes de mejorar. De modo que un aspecto clave para la recuperación del paciente es estar consciente de que su mejoría puede tardar meses, o hasta años en desaparecer completamente.

Además de tratamientos como los tópicos y sistémicos, en la era moderna es cada vez más común utilizar tecnología, aparatología y dispositivos a fin de administrar terapias para el acné. Por ejemplo, los tratamientos con sistemas de luz, han resultado ser eficaces, y pudieran ser comparable a los obtenidos cuando se administran antibióticos orales; no obstante, las terapias con sistemas de luz dan lugar a una resolución más rápida, con menos efectos colaterales, y, lo más importante, mayor satisfacción del paciente que padece la enfermedad.

A modo de conclusión general, hoy en día se está ante la presencia de un compendio de múltiples posibilidades terapéuticas para tratar el acné, las cuales no se han quedado en simples protocolos tópicos, terapias sistémicas, o tratamientos hormonales, sino que van más allá. Por último, para alcanzar el tratamiento adecuado deben ser observados aspectos y situaciones específicas en cada paciente como el tipo clínico de acné, el diagnóstico específico, su intensidad y gravedad, el fototipo de piel, y su grado de colaboración; a fin de poder curar o controlar la patología eficazmente.

Referencias Bibliográficas

- Abdel-Naser, M., & Zouboulis, C. (noviembre de 2008). Tretinoin gel formulation in the treatment of acne vulgaris. *Expert Opin Pharmacother*, 9(16), 2931-7. doi:10.1517/14656566.9.16.2931
- Akman, A., Durusoy, C., Senturk, M., Koc, C., Soyturk, D., & Alpsoy, E. (2007). Treatment of acne with intermittent and conventional isotretinoin: a randomized, controlled multicenter study. *Archives of dermatological research*, 299(10), 467-473.
- Austen, K., Goldsmith, L., S., K., & Fitzpatrick, T. (2003). *Dermatology in General Medicine* (6 ed.). McGraw-Hill.
- Berneburg, M., Trelles, M., Friguet, B., Ogden, S., Esrefoglu, M., Kaya, G., . . . Thappa, D. (2008). How best to halt and/or revert UV-induced skin ageing: Strategies, facts and fiction. *Controversies in Experimental Dermatology*, 17, 228.
- Bhambri, S., Del Rosso, J., & Desai, A. (2007). Oral trimethoprim/sulfamethoxazole in the treatment of acne vulgaris. *CUTIS-NEW YORK*, 79(6), 430.
- Bhate, K. . . , & Williams, H. (04 de Diciembre de 2012). Epidemiología del acné vulgar. *British journal of Dermatology*, 168 (3). doi: <https://doi.org/10.1111/bjd.12149>
- Brandstetter, A., & Howard, I. (2011). Topical dose justification: benzoyl peroxide concentrations. *Journal of Dermatological Treatment*, 24(4), 275-277.
- Brodell, R., Schlosser, B., Rafal, E., & al., e. (2012). A fixed-dose combination of adapalene 0.1%-BPO 2.5% allows an early and sustained improvement in quality of life and patient treatment satisfaction in severe acne. *J Dermatolog Treat*, 23(1), 26-34.
- Carroll, L., & Humphreys, T. (2006). LASER-tissue interactions. *Clin Dermatol*, 24(1), 2-7.
- Cunliffe W, e. a. (1998). A comparison of the efficacy and tolerability of adapalene 0.1% gel versus tretinoin 0.025% gel in patients with acne vulgaris: a meta-analysis of five randomized trials. *The British journal of dermatology*(139), 48-56.
- Dalamaga, M., Papadavid, E., Basios, G., Vaggopoulos, V., Rigopoulos, D., Kassanos, D., & Trakakis, E. (2013). Ovarian SAHA syndrome is associated with a more insulin-resistant proile and represents an independent risk factor for glucose abnormalities in wome with polycystic ovary syndrome: A prospective controlled study. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 69(6), 922-930.

- DermaMedic. (8 de Febrero de 2017). *Terapia biofotónica para lesiones del acné*. Obtenido de dermomedic.com: <https://dermomedic.com/terapia-biofotonica-lesiones-del-acne/>
- Diez, J. (2009). Manejo racional del acné. *Rev Soc Bol Ped*, 48(1), 24-30.
- Feldman, S., Tan, J., Poulin, Y., Dirschka, T., Kerrouche, N., & Manna, V. (2011). the efficacy of adapalenebenzoyl peroxide combination increases with number of acne lesions. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 64(6), 1085-1091.
- Gálvez, M., & Herrera, E. (2006). Tratamiento sistémico del acné. *Piel*, 21(4), 213-217.
- Gollnick, H., & Cunliffe, W. (2003). Management of acne. A report from a global alliance to Improve Outcomes in acne. *J Am Acad Dermatol*(49 Supl.), 1-38.
- Gollnick, H., Cunliffe, W., Berson, D., Dreno, B., Finlay, A., Leyden, J., & al, e. (2003). Management of acne: a report from a Global Alliance to improve outcomes in acne. *Am Acad Dermatol*, S1-38.
- González, F., & Nottola, N. (2007). Tratamiento del síndrome de ovario poliquístico manejo dermatológico. *Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo*, 5(3).
- Guerra, A. (2012). Effects of benzoyl peroxide 5%/clindamycin combination gel versus adapalene 0.1% on quality of life in patients with mild to moderate acne vulgaris: a randomized single-blind study. *J Drugs Dermatol*, 466-474.
- Guerra, T., & al, e. (2015). Consenso en el tratamiento tópico del acné. *Med Cutan Iber Lat Am*, 43(2), 104-121.
- Gupta, A. K., & al, e. (de 2003). A randomized, double-blind, multicenter, parallel group study to compare relative efficacies of the topical gels 3% erythromycin/5% benzoyl peroxide and 0.025% tretinoin/ erythromycin 4% in the treatment of moderate acne vulgaris. *J Cutan Med Surg*, 7(1), 31-7. doi: 10.1007/s10227-002-2101-2
- Harper, J. (2004). An update on the pathogenesis and management of acne vulgaris. *J Am Acad Dermatol* (51), 37-39.
- Hirsch, R., & Anderson, R. (2003). Principles of laser-skin interactions. En *Bologna JL, Jorizzo JL, Rapini R, Horn TD, Mascaro JM, Mancini AJ, Salasche SJ, Saurat JH, Stingl G, editors. Dermatology* (págs. 2143-2151). Spain.
- Husein-EIAhmed, H., & Ortega-Del Olmo, R. (2013). Tratamiento hormonal del acné. *Piel. Formación continuada en Dermatología*, 28(5), 309 – 312.
- Israni, D., Mehta, T., Shah, S., & Goyal, R. (2013). Effect Of Metformin Therapy In Female Visiting Dermatologist For Acne Vulgaris Having Endocrine And

- Sonographic Characteristics Of Polycystic Ovary Syndrome (Pcos). *Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*, 6(2), 76-82.
- Keri, J., & Shiman, M. (2009). An update on the management of acne vulgaris. *Clin Cosmet Investig Dermatol*, 105-110.
- Keri, J., & Shiman, M. (2009). An update on the management of acne vulgaris . *Clin Cosmet Investig Dermatol*, 2, 105-110.
- Koo, E., Petersen, D., & Kimball, B. (2014). Meta-analysis comparing efficacy of antibiotics versus oral contraceptives in acne vulgaris. *Journal of the American Academy of Dermatology*.
- Krowchuk, D. (2000). Treating acne: a practical guide. *Med Clin North Am.*(84), 811–828.
- Lee, J., Yoo, K., Park, K., & al., e. (2011). Effectiveness of conventional, low-dose and intermittent oral isotretinoin in the treatment of acne: a randomized, controlled comparative study. *Br J Dermatol*, 164(6), 1369-1375.
- Leyden, J., Shalita, A., & Hordinsky, M. (2002). Efficacy of a low-dose oral contraceptive containing 20 g of ethinyl estradiol and 100 g of levonorgestrel for the treatment of moderate acne: A randomized, placebo-controlled trial. *47(3)*, 399–409.
- Lookingbill, D., Chalker, D., Lindholm, J., Katz, H., Kempers, S., Huerter, C., & al, e. (1997). Treatment of acne with a combination clindamycin/benzoyl peroxide gel compared with clindamycin gel, benzoyl peroxide gel and vehicle gel: combined results of two double-blind investigations. *J Am Acad Dermatol*, 590-595.
- Martínez, P., & Trelles, M. (2010). The role of epidermal growth factor receptor in photodynamic therapy: a review of the literature and proposal for future investigation. *Lasers Med Sci*, 25(767).
- Medina, G., & Rodríguez, U. (2013). Luz pulsada intensa en el tratamiento del acné. *Rev Hosp Jua Mex*, 80(2), 129-133.
- Ministerio de Salud Pública. (2015). *Diagnóstico y tratamiento del acné: Guía Práctica Clínica. Primera Edición Quito: ; 2015. Disponible en: <http://salud.gob.ec>*. Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización. Quito: Primera. Obtenido de <http://salud.gob.ec>
- Moreno, G., A., E., Alvarado, A., & Camps, A. (2007). M Terapia fotodinámica. *Med Cutan Iber Lat Am*, 35(255).
- Muñoz, M. (2001). El acné y su tratamiento. *Offarm*, 20(8), 71-81.

- Orozco, B., Campo, M., Anaya, L., & al, e. (2011). Guía colombiana para el manejo del acné: una revisión basada en la evidencia por el Grupo Colombiano de Estudio del Acné. *Revista AsoColDerma*(19), 129-158.
- Peñaloza, J. (Agosto de 2003). El acné. *Rev Fac Med UNAM*, 46(4).
- Plewig, G., & Kligman, A. (2000). *Acne and rosacea* (Tercera ed.). New York: Springer-Verlag.
- Poulin, Y., & al, e. (01 de abril de 2011). A 6-month maintenance therapy with adapalene-benzoyl peroxide gel prevents relapse and continuously improves efficacy among patients with severe acne vulgaris: results of a randomized controlled trial. *British Journal of Dermatology*, 164, 1376-1382. Obtenido de <https://doi.org/10.1111/j.1365-2133.2011.10344.x>
- Purdy, S., & Berker, D. (2011). Acne vulgaris. Clinical evidence. *BMJ Publishing Group*, 1714.
- Rathi, S. (2011). Acne vulgaris treatment: the current scenario. *Indian J Dermatol*, 56(1), 7-13.
- Real Academia Nacional de Medicina. (2012). *Diccionario de términos médicos*. Panamericana.
- Ross, J., Snelling, A., Eady, E., Cove, J., Cunliffe, W., Leyden, J., & Oshima, S. (febrero de 2001). Phenotypic and genotypic characterization of antibiotic-resistant *Propionibacterium acnes* isolated from acne patients attending dermatology clinics in Europe, the USA, Japan and Australia. *Br J Dermatol*, 144(2), 339-46. doi:10.1046/j.1365-2133.2001.03956.x
- Ruiz, J. (mayo-junio de 2018). Acné: Historia y Controversias. (S. M. Dermatología, Ed.) *Dermatol Rev Mex*, 62(3), 189-191.
- Ruiz, J., & Rebollo, N. (2009). Terapia fotodinámica en dermatología. *Dermatología Rev Mex*, 53(178).
- Skidmore, R., Kovach, R., Walker, C., Thomas, J., Bradshaw, M., & Leyden, J. (2003). Effects of subantimicrobial dose doxycycline in the treatment of moderate acne. *Arch Dermatol* (139), 459-464.
- Strauss, J., Leyden, J., Lucky, A., Lookingbill, D., Drake, L., Hanin, J., & Hong, J. (2001). A randomized trial of the efficacy of a new micronized formulation versus a standard formulation of isotretinoin in patients with severe recalcitrant nodular acne. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 45(2), 187-195.
- Torras, H., & Mascaró, J. (2007). Tratamiento del acné. *Piel*, 22(10), 528-534.

- Trelles, M., Levy, J., & Ghersetich, I. (2008). Effects achieved on stretch marks by a non-fractional broadband infrared light system treatment. *Aesth Plastic Surg*. doi:10.1007/Soo268-008- 9115-0
- Tyler, K., & Zirwas, J. (2013). Contraception and the dermatologist. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 68(6), 1022-1029.
- Uebelhoer, N., & Dover, J. (2005). Photodynamic therapy for cosmetic applications . *Dermatologic therapy* , 18(242).
- Van Vloten, W., Haselen, C., Van Zuren, E., Gerlinger, C., & Heithecker, R. (2002). The effect of two combined oral contraceptives containing either drospirinone or cyproterone acetate on acne and seborrhea. *Cutis*(69), 2-15.
- Warren, H. (2007). Oral contraceptives for the treatment of acne vulgaris. *J Am Acad Dermatol* (56), 1056-1057.
- Zaenglein, A., & Thiboutot, D. (2006). Expert committee recommendations for acne management. *Pediatrics* (118), 1188-1199.
- Zouboulis, C., & Piquero-Martin, J. (2003). Update and future of systemic acne treatment. *Dermatology*, 206(1), 37-53.

Proyecto Productivo para la creación de un centro estético integral. Caso: “TEJAC SPA”

Productive Project for the creation of a comprehensive aesthetic center. Case: “TEJAC SPA”

Herminia Jacqueline Silva Toasa¹
<https://orcid.org/0000-0002-6340-7049>
jacquelinesilva58@outlook.com

Resumen

Hoy por hoy, el mercado de estética facial y corporal es importante, pues la belleza ha sido considerada un factor fundamental para que el individuo encaje dentro de la sociedad. No obstante, a muchas personas se les dificulta atender todos sus requerimientos de belleza, debido a las múltiples ocupaciones que tienen en el ámbito laboral y personal, las cuales, pueden generarles estrés. Este último factor, el estrés, crea, además, un nuevo mercado: los masajes corporales de relajación o descontracturantes. El presente artículo tiene como objetivo presentar un proyecto para la creación de un centro estético integral, que permita atender los requerimientos estéticos y de salud de la población, tanto femenina como masculina; que habita en el sector de Mapasingue coop 27 de enero de ciudad de Guayaquil. Se inicia con la descripción y justificación del proyecto, sus objetivos, estrategias, y metodología; seguido del análisis del proyecto que abarca la identificación del FODA; los proveedores; las diferencias entre los recursos actuales y recursos deseados; los costos y recursos humanos implicados; así como, las diferentes actividades que envuelve la creación de un negocio, a saber: organización, promoción, difusión, capacitación, ejecución y seguimiento. En cuanto a la metodología, se trata de un estudio de campo, inductivo y analítico. Con la elaboración de este proyecto productivo, se espera crear una oportunidad de negocio que satisfaga las necesidades estéticas de los usuarios, mejorando su calidad de vida. Se concluye que el proyecto productivo Centro Estético TEJAC SPA, es rentable, por lo tanto, es completamente viable su ejecución.

Palabras Clave: Proyecto Productivo, Plan de Negocios, Centro Estético y SPA; Cosmetología; Cosmiatría; Masajes Descontracturantes

Recibido: 15/12/2020

Aprobado: 02/02/2021

Publicado: 31/03/2021

Abstract

Today, the market of facial and body aesthetics is important, because beauty has been considered a fundamental factor for the individual to fit into society. However, many people find it difficult to meet all their beauty requirements, due to the multiple occupations they have in the work and personal environment, which can generate stress. This last factor, stress, also creates a new market: relaxation or decontracting body massages. This article aims to present a project for the creation of a comprehensive aesthetic center, which allows to meet the aesthetic and health requirements of the population, both female and male; which lives in the sector of mapasingue coop January 27 of Guayaquil city. It begins with the description and justification of the project, its objectives, strategies, and methodology; followed by the analysis of the project that covers the identification of the SWOT; the suppliers; the differences between current and desired resources; the costs and human resources involved; as well as, the different activities involved in the creation of a business, namely: organization, promotion, dissemination, training, execution and monitoring. As for the methodology, it is a field study, inductive and analytical. With the elaboration of this productive project, it is hoped to create a business opportunity that meets the aesthetic needs of users, improving their quality of life. It is concluded that the productive project Centro Estético TEJAC SPA, is profitable, therefore, it is completely viable its execution.

Key words: Productive project, Business Plan, Aesthetic Center and SPA; Cosmetology; Cosmiatry; Relaxing massages

¹ Cosmetóloga

Introducción

El mundo actual es tan complejo que cualquier cosa que surja alrededor del ser humano, causa influencia sobre él a un grado cada vez más confuso, colmando su vida de alegrías, gratificaciones, logros, pero también de preocupaciones, enojos, angustias, desespero y desplaceres. Así, poco a poco el hombre se va convirtiendo en una persona llena de hábitos, costumbres y patrones de conducta inesperados, desarrollando pensamientos, emociones y sentimientos que moldean su comportamiento y lo tensionan. De modo que, las tensiones dentro del ser humano, son inevitables. Llegan a formar parte del ser interior, pero también pueden empezar a dominar y movilizar a la persona por mucho tiempo, provocando una ruptura de los mecanismos adaptativos, y, por ende, un desequilibrio emocional. Cuando esto sucede, se está en presencia del estrés.

El estrés es un término mundial y común, estudiado por muchos expertos en psicología y psiquiatría, producido principalmente por el estilo de vida ajetreado que el individuo lleva, en el cual, las presiones de la vida cotidiana y las diferentes ocupaciones, laborales, sociales y personales, repercuten de manera negativa sobre la salud física y emocional. Sí, el estrés es una enfermedad que cada día progresa más, alcanzando a un número inimaginable de personas; y convirtiéndose en un factor de mucha preocupación por afectar a cualquier tipo de personas, independientemente del género, edad, raza, profesión o posición económica.

En síntesis, dichos estudios han arrojado como resultado que existen técnicas eficaces para controlar el estrés, dentro de las cuales se encuentra la masoterapia y los masajes de relajación; los cuales constituyen una elección importante para alcanzar la estabilidad emocional y llevar un estilo de vida sano. Es aquí donde entran en juego los centros estéticos faciales y corporales, los cuales no sólo se dedican a hacer sentir bien al individuo por su apariencia física, sino que, además, ofrecen servicios que estabilizan emocionalmente a quien los recibe. (Master Business, 2015)

Ante tal situación problemática, se formula la siguiente interrogante ¿Qué técnicas corporales son aplicables en personas que viven una tensión emocional extrema, y que adicionalmente presenten problemas de falta de descanso, malas posturas, sedentarismo y baja autoestima? El presente artículo está enfocado hacia la presentación de un proyecto para la creación de un centro estético especializado que ofrezca el servicio de la estética facial, aunado a la estética corporal; no sólo para mejorar la apariencia física, sino para contribuir a la buena salud de la población, específicamente de los habitantes del sector de Mapasingue coop 27 de enero de ciudad de Guayaquil.

Dicho sector es considerado como una de las zonas no consolidadas de Guayaquil, ubicado en un área geográfica industrial. Se trata de un espacio de ocupación informal, que cuenta con servicios básicos, pero con una deficiente accesibilidad, por sus condiciones topográficas (Mite, 2017). Adicionalmente, puede decirse que es un sector urbano con capacidad económica media baja; y, a pesar de las importantes

inversiones efectuadas en servicios de educación, salud y agua potable, las condiciones de pobreza siguen siendo altas. (Sánchez, 2015).

Por lo tanto, la creación de un centro estético facial y corporal en la zona antes descrita, representa una ventaja para la población, ya que el proyecto ofrece precios accesibles a los servicios especializados, acordes con la capacidad económica de sus habitantes. Además, no existen otros centros estéticos integrales con las características de TEJAC SPA, ya consolidados en la zona. Por otra parte, con respecto al tipo de clientes que recibirán el servicio, se trata de personas que no sólo están estresadas por su trabajo informal y por la pandemia de la COVID-19, sino que también, carecen de descanso adecuado, adoptan malas posturas, o, en algunos casos llevan una vida demasiado sedentaria; situaciones que perfectamente pueden ser tratadas y corregidas con la técnica de los masajes corporales. Lo anterior conlleva a generar una expectativa de salud en la población, y una rentabilidad en el creador del proyecto.

Desarrollo

Un proyecto es una planificación que abarca un conjunto de actividades coordinadas e interrelacionadas entre sí. Surge como respuesta a una necesidad presente, finaliza cuando se obtiene el resultado esperado, y colapsa cuando la necesidad inicial desaparece o se terminan los recursos disponibles. (Parodi, 2001). Por su parte, Vargas (2008), explica los proyectos son emprendimientos no repetitivos que siguen una secuencia clara y lógica de eventos, y destinados a alcanzar un objetivo claro y definido, siendo conducidos por personas dentro de los parámetros definidos de tiempo, recursos, calidad y costos.

Por lo tanto, un proyecto es un esfuerzo previamente planificado, único y temporal que se elabora para crear productos o servicios muy particulares capaces de agregar valor o impulsar cambios beneficiosos. Sus características principales son: tener un objetivo determinado que sea alcanzable; determinar un plazo específico o periodo de realización asociado al proyecto; y desarrollar un presupuesto que permita planificar los recursos financieros necesarios para la ejecución del proyecto.

Existen muchos tipos de proyectos, pero para efecto de este artículo se resaltarán los proyectos productivos, los cuales, según Parodi (2001), son aquellos que buscan obtener ganancias en dinero y generar una rentabilidad económica. Por lo general, quienes propician este tipo de proyectos son empresas e individuos, cuyos intereses se centran en alcanzar beneficios económicos futuros, destinados para distintos fines.

A continuación, se da paso al desarrollo del Proyecto Productivo para la creación de un centro estético integral con servicios especializados. Caso: "TEJAC SPA".

1. PROYECTO PRODUCTIVO: CREACIÓN DEL CENTRO ESTÉTICO “TEJAC SPA”

1.1. Planteamiento general: descripción y justificación del proyecto

Este apartado del proyecto productivo para la creación del centro de estética TEJAC SPA, abarca el planteamiento general de la idea de negocio, donde en primera instancia se describe el proyecto como tal, indicando su propósito, servicios ofrecidos, público al que va dirigido y sector meta. En segundo lugar, se plantea la justificación del proyecto, indicando la importancia del mismo desde el punto de vista teórico, práctico y social; así como, las razones por las cuales se considera viable.

1.1.1. Descripción del proyecto

El presente proyecto productivo tiene como propósito la creación de un centro estético integral que satisfaga las necesidades y deseos de la población que habita en el sector de Mapasingue coop. 27 de enero. Su misión es ofrecer servicios especializados de estética facial y corporal que contribuyan a mejorar la calidad de vida del ser humano, tanto del sexo femenino como del masculino; con el propósito de que éstos puedan lograr una salud mental equilibrada y un buen aspecto físico.

A pesar de que la estética facial y corporal, están íntimamente ligadas, no siempre se encuentran unidas bajo un solo servicio. Algunas veces se encuentran centros estéticos que sólo prestan servicios de estética o cosmetología facial; y otras veces centros estéticos que sólo atienden la estética corporal. Con respecto a estos últimos, cabe resaltar que, en ocasiones, incluso, sólo realizan masajes adelgazantes para mejorar el aspecto físico de las personas, en especial, las mujeres. Sin embargo, el presente proyecto presenta la descripción de un servicio integral que abarque también la realización de masajes por salud, tanto física como psicológica. (Master Business, 2015).

Por lo tanto, con la presentación y aplicación de este proyecto productivo, se pretende que los clientes encuentren en un solo lugar, servicios integrales especializados de alta calidad, atendiendo las necesidades de personas que requieran tratamientos con técnicas de masoterapia, por presentar patologías de trastornos emocionales causados principalmente por el estrés, la pandemia, y por otros factores secundarios tales como: falta de descanso adecuado, malas posturas y alto grado de sedentarismo.

En otro orden de ideas, el proyecto está dirigido no sólo a las mujeres que desean cuidar su apariencia y mejorar su salud, sino también a los hombres que presentan problemas de salud provocados por el estrés laboral, por la realización de trabajos forzados, por el levantamiento de peso sin debida protección del área a nivel lumbar y de columna, e incluso por sedentarismo. Al respecto, puede decirse que el servicio

de estética corporal para hombres no está debidamente explotado en el mercado de la zona de Mapasingue de Guayaquil, por lo tanto, el presente proyecto plantea una posibilidad atractiva para el público masculino.

1.1.2. Justificación del proyecto

Hoy día la falta de empleabilidad laboral, aunada a los efectos pandémicos del COVID-19, se ha convertido en un problema socio - económico generalizado, por lo que se ha hecho necesario recurrir al emprendimiento; el cual, al centrarse en las necesidades puntuales de un sector de población específico puede dar resultados sorprendentes. Tal es el caso del emprendimiento de creación de un centro estético facial y corporal denominado TEJAC SPA, el cobra importancia, pues pretende atender necesidades de personas que no han recibido un buen servicio anteriormente, que nunca les han ofrecido lo que necesitan, o que por diversas razones, no han podido atenderse oportunamente problemas de salud, generados por el estrés, el sedentarismo, las rutinas laborales fuertes, la falta de descanso, las enfermedades patológicas emocionales, entre otros factores.

En este tipo de servicios estéticos especializados, es normal que los costos excluyan a muchas personas, por su incapacidad financiera, sin embargo, el proyecto de creación del centro estético SPA, pretende brindar un servicio profesional a bajos costos que permita a la población acceder a cualquier tipo de asistencia según su necesidad. Esto logra que el mayor número de personas posibles con patologías concretas, nunca antes tratadas, tengan la oportunidad de hacerlo y mejorar su calidad de vida; aun cuando formen parte de la clase media baja.

El proyecto se justifica por cuanto busca que la población del sector de Mapasingue coop. 27 de enero, cuente con un centro estético dentro de su propia localidad, de tal manera que no tenga necesidad de trasladarse geográficamente a otro sitio, exponiéndose a riesgos de seguridad, riesgos de contagio, y riesgos económicos. El proyecto busca, además, cumplir con la responsabilidad social de generar empleo a ciudadanos de la misma zona, de aumentar la producción de servicios, de incrementar la satisfacción del cliente y de provocar un crecimiento del mercado.

El presente proyecto también es importante porque atenderá no sólo al público femenino, sino también al masculino. Su intención es ofertar la mayor cantidad de servicios a los hombres para que ellos se sientan motivados, al igual que las mujeres, a cambiar su calidad de vida, recibiendo tratamientos de masoterapia que les ayuden a equilibrar sus emociones, a dejar atrás el estrés que les genera principalmente el trabajo, y, por ende, a tener buena salud.

Por último, se justifica el proyecto productivo puesto que la utilización de técnicas de relajación y estabilidad emocional como la masoterapia basada en masajes corporales, tiene un fin terapéutico, que no sólo relaja, sino que también puede curar enfermedades, mejorar lesiones, eliminar el insomnio, elevar el rendimiento laboral,

augmentar la conciencia de sí mismo, relajar la mente, favorecer la concentración, desbloquear emociones atrapadas en los tejidos, sensibilizar al ser humano, entre otras cosas. Todos estos beneficios son útiles en poblaciones como Mapasingue coop. 27 de enero, donde abunda el trabajo informal, la insatisfacción de necesidades básicas, el desequilibrio emocional, y la pobreza.

En el sector Mapasingue coop. 27 de enero, aún no hay un centro que ofrezca los servicios de estética facial y corporal, al mismo tiempo y en el mismo lugar, con buena calidad, variedad tecnológica, técnicas sistemáticas actuales, implementación de tratamientos estéticos novedosos, variado portafolio de servicios y atención única. Por esta razón, se pretende llevar a la realidad este proyecto productivo que contribuya a que los ciudadanos tengan una buena alternativa de mejora de su bienestar, salud y calidad de vida, en tiempos de pandemia y post pandemia.

1.2. Objetivos del Proyecto Productivo

Los objetivos son definidos como los fines a los que se quiere llegar. A continuación, se presenta la formulación de los objetivos del proyecto productivo para la creación de un centro estético TEJAC SPA. Primeramente, se plantea un objetivo general que nace de la pregunta de investigación, surgida de la situación problemática. Luego, se estructuran tres objetivos específicos, los cuales pretenden dar respuesta al objetivo general. Por último, se proponen las metas que se coloca el creador del proyecto, basadas en cada uno de los objetivos específicos formulados, y que conducirán a la construcción de estrategias.

1.2.1. Objetivo General

Elaborar el proyecto productivo para la creación de un centro de estética facial y corporal que incluya técnicas de masajes relajantes para los habitantes del sector Mapasingue Coop. 27 de enero de Guayaquil.

1.2.1.1. Objetivos específicos

- a) Diagnosticar las necesidades estéticas tanto faciales como corporales que tienen los habitantes del sector Mapasingue Coop. 27 de enero de Guayaquil.
- b) Describir los servicios ofrecidos en el centro estético TEJAC SPA a los habitantes del sector Mapasingue Coop. 27 de enero de Guayaquil.
- c) Caracterizar las actividades de organización y promoción del centro estético TEJAC SPA en sector Mapasingue Coop. 27 de enero de Guayaquil.
- d) Identificar las actividades de capacitación requeridas para el recurso humano que laborará en el centro estético TEJAC SPA en el sector Mapasingue Coop. 27 de enero de Guayaquil.

- e) Realizar un estudio económico – financiero que permita demostrar la viabilidad y evaluación del proyecto de creación del centro estético TEJAC SPA en el sector Mapasingue Coop. 27 de enero de Guayaquil.

1.2.1.2. Metas del proyecto productivo

- a) Conocer las necesidades de estética facial y corporal en una muestra de 200 habitantes de la población del sector Mapasingue Coop. 27 de enero, en un período de un mes.
- b) Presentar un mínimo de 10 opciones de servicios especializados que atraigan al 30% de la población, en los primeros 3 meses.
- c) Lograr la promoción y difusión de los servicios en aproximadamente el 60% de la población del sector Mapasingue Coop. 27 de enero, en 6 meses.
- d) Alcanzar como mínimo el 80% de satisfacción del cliente al ser atendido por el personal de la estética, durante los primeros 3 meses.
- e) Obtener una rentabilidad sobre la utilidad de al menos 30%, durante el primer año.

1.3. Estrategias del Proyecto Productivo

Chandler (2003), define estrategia como la determinación de las metas y objetivos de una empresa en el largo plazo, las acciones a iniciar, y la asignación de recursos que se necesitan para alcanzar las metas. Por tanto, las estrategias son una serie de acciones planificadas que ayudan a tomar decisiones. En un plan de negocios, las estrategias deben ser elaboradas a la medida, es decir, pensadas y bien estructuradas para cubrir específicamente las necesidades del negocio. Al redactarlas, se debe pensar en las ventajas que proporcionará; en el crecimiento de la empresa; en el posicionamiento de la empresa; en la satisfacción del cliente; y en la rentabilidad del negocio. A continuación, se presentan las estrategias generales del presente proyecto productivo, elaboradas a partir de las metas planteadas.

- a) Aplicar encuestas estructuras sobre sus necesidades estéticas faciales y corporales a la muestra de habitantes de la población del sector Mapasingue Coop. 27 de enero, en un período de un mes.
- b) Elaborar una ficha técnica que describa cada uno de los servicios especializados que se ofrecerán a los clientes.
- c) Contratar servicios de publicidad digitales y crear una página web propia que permita dar a conocer los servicios de la estética.
- d) Captar más recurso humano especializado en servicios estéticos innovadores, y capacitarlo en relaciones interpersonales a fin de ofrecer un buen servicio que genere satisfacción al cliente.

- e) Elaborar una estructura de costos y fijar precios bajos, pero que generen rentabilidad.

2. Metodología del Proyecto

La elaboración del proyecto productivo para la creación del centro estético TEJAC SPA, requiere del método inductivo, a fin de analizar los pasos esenciales a seguir; utilizando estadísticas documentadas y aplicando encuestas, para conocer la realidad existente en el medio. También será necesario el método analítico, el cual permite procesar adecuadamente la información obtenida en el trabajo de campo. En este apartado, se presenta la metodología del proyecto productivo que abarca el análisis del proyecto, y las actividades de organización, mercadotecnia, recursos humanos y finanzas, a considerar para la viabilidad del mismo.

2.1. Análisis del Proyecto

Esta sección presenta el análisis general del proyecto productivo para la creación del centro estético TEJAC SPA, lo que abarca la propuesta de un FODA que permita identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas; la descripción de los proveedores; la diferenciación de recursos actuales y deseados; el análisis de los ingresos proyectados; el recurso humano implicado y el análisis de los costos del proyecto, todo con la finalidad de mostrar la viabilidad y evaluación del proyecto.

2.1.1. Análisis FODA

El análisis FODA es una herramienta gerencial que permite no sólo identificar, sino también, contrastar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de una empresa o de un proyecto de inversión. Representa la base de diagnóstico de un plan de negocio, puesto que examina la interacción entre las características de la empresa en formación y el entorno en el cual éste competirá. A continuación, se presentan de forma detallada las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas del presente proyecto productivo.

2.1.1.1. Fortalezas del proyecto

- a) Ubicación del negocio en una zona donde no hay centros estéticos integrales, con masoterapia.
- b) Se cuenta con recurso humano integral para prestar servicios especializados de masoterapia.
- c) Se ofrecen precios bajos adaptados al nivel económico de los habitantes.
- d) Variedad de servicios estéticos, tanto faciales como corporales.

- e) Los servicios ofrecidos son de interés tanto para mujeres como para hombres.

2.1.1.2. Oportunidades del proyecto

- a) Incremento de los desequilibrios emocionales por la pandemia del COVID-19.
- b) Acrecentamiento de las enfermedades físicas producto de la tensión que trajo consigo la pandemia.
- c) Aumento de las afecciones emocionales en la sociedad masculina.
- d) Innovaciones tecnológicas en tratamientos estéticos.
- e) Aumento de la población con intereses en mejorar su salud física y psicológica.

2.1.1.3. Debilidades del proyecto

- a) Falta de recursos para la inversión inicial.
- b) Falta de aparatología estética tecnológica.
- c) Fallo en la cantidad de personal especializado en masoterapia.
- d) Escasez de proveedores dispuestos a otorgar créditos.
- e) Insuficiencia de implementos de bioseguridad adecuados para evitar contagios de virus.

2.1.1.4. Amenazas del proyecto

- a) Crisis económica acentuada por la pandemia.
- b) Incremento de los precios de los insumos necesarios para la prestación del servicio.
- c) Miedo al contagio por parte de la población.
- d) Inseguridad del sector.
- e) Fallas eventuales de servicios básicos en el sector.

A continuación, se presenta el Cuadro 1 que contiene el análisis FODA del proyecto productivo para la creación del centro estético TEJAC SPA. Dicho análisis consta del cruce de Fortalezas y Oportunidades; Fortalezas y Amenazas; Debilidades y Oportunidades; y Debilidades y Amenazas; a partir de lo cual, se generan estrategias FO, FA, DO y DA.

Cuadro 1. Análisis FODA del proyecto productivo TEJAC SPA

<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS</p>	<p style="text-align: center;">OPORTUNIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Incremento de los desequilibrios emocionales por la pandemia del COVID-19. 2. Acrecentamiento de las enfermedades físicas producto de la tensión que trajo consigo la pandemia. 3. Aumento de las afecciones emocionales en la sociedad masculina. 4. Innovaciones tecnológicas en tratamientos estéticos. 5. Aumento de la población con intereses en mejorar su salud física y psicológica. 	<p style="text-align: center;">AMENAZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Crisis económica acentuada por la pandemia. 2. Incremento de los precios de los insumos necesarios para la prestación del servicio. 3. Miedo al contagio por parte de la población. 4. Inseguridad del sector. 5. Fallas eventuales de servicios básicos en el sector.
<p style="text-align: center;">FORTALEZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ubicación del negocio en una zona donde no hay centros estéticos integrales, con masoterapia. 2. Se cuenta con recurso humano integral para prestar servicios especializados de masoterapia. 3. Se ofrecen precios bajos adaptados al nivel económico de los habitantes. 4. Variedad de servicios estéticos, tanto faciales como corporales. 5. Los servicios ofrecidos son de interés tanto para mujeres como para hombres. 	<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS FO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar un listado de clientes potenciales. 2. Elaborar base de datos de clientes para mantenerlos informados sobre tarifas y promociones. 3. Dar a conocer el perfil de los profesionales integrales y de masoterapia que prestarán el servicio. 4. Evaluar al personal al finalizar cada periodo. 5. Prestar servicios con el uso de aparatología novedosa. 6. Actualizar constantemente los paquetes de servicios ofrecidos tanto para hombres como para mujeres. 	<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS FA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Levantar información sobre las necesidades de la población de Mapasingue. 2. Elaborar planes agresivos de Publicidad y marketing dirigidos a todo el sector de Mapasingue. 3. Dar a conocer la variedad de servicios que se ofrecen tanto para hombres como para mujeres. 4. Ofrecer precios bajos comparados con el mercado. 5. Ofrecer kit de bioseguridad para clientes. 6. Medir eventualmente la calidad del servicio prestado.
<p style="text-align: center;">DEBILIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Falta de recursos para la inversión inicial. 2. Falta de aparatología estética tecnológica. 3. Fallo en la cantidad de personal especializado en masoterapia. 4. Escasez de proveedores dispuestos a otorgar créditos. 5. Insuficiencia de implementos de bioseguridad adecuados para evitar contagios de virus. 	<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS DO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitar financiamiento para dotarse de aparatología novedosa y multifuncional. 2. Fortalecer al personal de servicio en medicina estética integral y masoterapia. 3. Capacitar al personal de servicio en cuanto a técnicas estéticas novedosas que atiendan los problemas físicos y emocionales de los clientes. 4. Implementar un manual de procedimientos para atender las diferentes patologías detectadas. 5. Buscar más proveedores de implementos, suministros y materiales de estética integral. 6. Elaborar un plan financiero a mediano plazo para lograr financiamientos para ampliación de local y servicios. 	<p style="text-align: center;">ESTRATEGIAS DA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ofrecer un paquete de servicios variado y de calidad. 2. Buscar otras alternativas de proveedores. 3. Adquirir aparatología tecnológica básica 4. Establecer atención por citas previas para evitar tiempos largos de espera y aglomeraciones. 5. Dotar la estética de suficientes implementos de bioseguridad. 6. Capacitar nuevo personal como apoyo a los especialistas de estética integral. 7. Mantener un stop de insumos necesarios para prestación del servicio.

Fuente: Elaboración propia

2.1.2. Proveedores

Para el desarrollo del proyecto productivo de creación del centro estético TEJAC SPA, es necesario conocer cuáles serían los principales proveedores con los que se cuenta. Para la elección de los proveedores es fundamental conocer lo que ofrecen; la calidad de los equipos, aparatología, productos e insumos; su posición en el mercado, el otorgamiento de créditos, los precios que ofrecen, su ubicación, entre otras variables. A continuación, se presentan unos de los principales proveedores de SPA y Centros Estéticos ubicados en Guayaquil – Ecuador:

Cuadro 2. Proveedores proyecto productivo TEJAC SPA

Proveedor	Quiénes son	Productos y Suministros
EUROESTETICA Importadora	Comercializadores y distribuidores de Productos y equipos de Eletromedicina para Centros de Estética, centros de belleza y Spas	Equipos para SPA Mobiliarios para SPA Línea Facial Línea Corporal Línea de Bioseguridad
DERMALIA	Distribuidores de Productos, equipos y aparatología para SPA, así como capacitadores del área estética integral	Equipos novedosos para renovar SPA Línea Facial Línea Corporal Línea Capilar Aromaterapia Uniformes para cosmetólogas, cosmiatras y dermocosmiatras
SERVICESA	Distribuidores exclusivos de alta tecnología para dermatología y medicina estética	Equipos dermatológicos y cosmiaticos Insumos para tratamientos faciales
BLOOM	Comercializadores de aparatología e insumos para SPA y centros estéticos	Aparatología Insumos médicos estéticos Tratamientos estéticos Insumos de bioseguridad
JC TECHNOLOGY	Distribuidores de equipos, aparatología y mobiliarios para SPA y centros estéticos	Equipos faciales Equipos corporales Equipos portátiles Esterilizadores Camillas Mesas Sillas
IMAGCEV	Distribuidores de la línea dermocosmética profesional IMAGCEV, así como capacitadores de procedimientos cosmiaticos.	Acidos Cosmiáticos Bálsamos Cremas Espumas Ampollas Tónicos faciales Vitaminas Geles cosmiáticos Máscaras Moduladores Sedas cosmiáticas Insumos para SPA

Fuente: Elaboración propia

2.1.3. Diferencia entre recursos actuales y recursos deseados

En el presente apartado se incluyen los recursos con los que se cuentan a la fecha de la creación del proyecto productivo para la creación del centro estético TEJAC SPA, así como, los recursos deseados para el buen desarrollo de la operatividad. Dichos recursos han sido recopilados a partir de experiencias de centros estéticos profesionales que cuentan con todos los equipos, aparatología, implementos e insumos necesarios para la prestación de servicios variados y novedosos, los cuales les han permitido crecer y posicionarse en el mercado. A continuación, se muestra un cuadro comparativo de los recursos actuales versus los recursos deseados:

Cuadro 3. Recursos Actuales versus Recursos Deseados

Recursos Actuales	Recursos Deseados
<ul style="list-style-type: none"> • Camilla Hospitalaria • Electroporador facial • Acidos cosmíatricos básicos • Kits de bioseguridad • Computador de mesa • Una sola cosmíatra 	<ul style="list-style-type: none"> • Galvánico Ultrasónico facial y corporal • Vaccum Manual • Microdermoabración • Peeling Ultrasónico • Vaporizador de Ozono Portátil • Cavitación radiofrecuencia facial y corporal • Radiofrecuencia facial y corporal portátil • HIFU facial y corporal portátil • Ultrasonido terapia facial y corporal • Ultravitador y Lipolaser • Computador Portátil • Impresora • Camillas de 2 y 3 tiempos • Escritorios blancos • Sillas Hidráulicas • Toda la línea de tratamientos faciales y corporales • Una dermocosmíatra, dos masoterapistas y una nutricionista

Fuente: Elaboración propia

2.1.4. Análisis de Costos, Ingresos y Utilidad del proyecto

En este apartado se detallan los Servicios, tanto faciales como corporales, a ser prestados por el centro estético TEJAC SPA, dirigidos al sector masculino y femenino, y que no requieren de la formulación de medicamentos, intervención quirúrgica, procedimientos invasivos o actos reservados a profesionales de la salud. Para ello, se presentan tres tablas explicativas con los servicios ofertados, incluyendo un detalle de sus costos y precios proyectados a un año, así como la utilidad o ganancia al final del período económico.

Se elaboraron cuatro tablas. La primera presenta el costo de venta estimado del primer año; la segunda el detalle de los costos fijos y variables por servicios; la tercera los precios de venta de cada servicio, que servirá de base para el cálculo de los ingresos proyectados del primer año; y la tercera muestra el cálculo de la utilidad bruta en ventas, obtenida de la resta de los ingresos estimados del año menos los costos estimados de los servicios.

Para la construcción de las tablas, se colocó como primera política que los costos se mantienen iguales los primeros seis (6) meses, luego aumentan a partir del mes siete (7) y se mantienen hasta el mes diez (10), variando nuevamente en el mes once (11) y doce (12). La segunda política establecida, es que los precios son calculados con un 30% sobre los costos, y varían en relación al incremento que sufren los costos a causa de la inflación. La tercera política fue obtener un margen de ganancia o utilidad del 30% durante el primer año.

Es importante acotar que, para establecer los costos por servicios, se realizó una investigación acerca de los insumos necesarios para cada tratamiento y lo que cuestan en el mercado. Por otro lado, para saber la cantidad anual de cada servicio prestado, se trabajó con base en una estimación de ventas soportada en experiencias de SPA y Centros Estéticos en funcionamiento que prestan servicios similares.

Tabla 1. Proyección de Costos

Servicios	Total Costos Estimados	Cantidad Estimada al año	Total Costos Primer año
Tratamientos faciales con ácidos para patologías dermatológicas (acné, melasmas, rosáceas)	1.120	100	112.000
Peeling facial	640	80	51.200
Reducción de bolsas	400	20	8.000
Reducción de ojeras	400	20	8.000
Reducción de líneas de expresión	400	20	8.000
Aclaración de manchas	400	20	8.000
Tratamiento de rejuvenecimiento	1.120	25	28.000
Velo de colágeno	220	10	2.200
Eliminación de cicatrices	400	5	2.000
Limpieza facial	340	100	34.000
Hidratación facial	400	60	24.000
Tratamientos antioxidantes de piel	280	10	2.800
Reprogramación celular	640	100	64.000
Envolturas corporales	220	10	2.200
Tratamiento corporal autobronceante	220	20	4.400
Tratamiento corporal anticelulítico	400	20	8.000
Tratamiento corporal exfoliante	220	30	6.600
Tratamientos anti estrías	220	30	6.600
Masajes relajantes	220	50	11.000
Masajes reductores	400	20	8.000
Masajes para aportar firmeza	400	10	4.000
Masajes descontracturantes	220	50	11.000
Drenaje linfático	400	20	8.000
Levantamiento de Glúteos	280	20	5.600
TOTAL ANUAL	9.960		427.600

Fuente: *Elaboración propia*

Con respecto a los costos es importante aclarar que, del total de Costos Estimados, un 70% corresponden a costos fijos y un 30% a costos variables. Dentro de los costos fijos se incluyen: depreciaciones de equipos; insumos y materiales; servicio de agua; servicio de internet; mano de obra cosmíatra y dermocosmíatra; alquiler del local; intereses del crédito. Por otra parte, los costos variables son la mano de obra de nutricionista y masoterapistas, el servicio eléctrico y la publicidad. En la tabla presentada a continuación se distribuye el costo total en fijo y variable.

Tabla 2. Costos Fijos y Variables

Servicios	Costos Estimados Totales	Costos Fijos (70%)	Costos Variables (30%)
Tratamientos faciales con ácidos para patologías dermatológicas (acné, melasmas, rosáceas)	1.120	784	336
Peeling facial	640	448	192
Reducción de bolsas	400	280	120
Reducción de ojeras	400	280	120
Reducción de líneas de expresión	400	280	120
Aclaración de manchas	400	280	120
Tratamiento de rejuvenecimiento	1.120	784	336
Velo de colágeno	220	154	66
Eliminación de cicatrices	400	280	120
Limpieza facial	340	238	102
Hidratación facial	400	280	120
Tratamientos antioxidantes de piel	280	196	84
Reprogramación celular	640	448	192
Envolturas corporales	220	154	66
Tratamiento corporal autobronceante	220	154	66
Tratamiento corporal anticelulítico	400	280	120
Tratamiento corporal exfoliante	220	154	66
Tratamientos anti estrías	220	154	66
Masajes relajantes	220	154	66
Masajes reductores	400	280	120
Masajes para aportar firmeza	400	280	120
Masajes descontracturantes	220	154	66
Drenaje linfático	400	280	120
Levantamiento de Glúteos	280	196	84
TOTAL ANUAL	9.960	6.972	2.988

Fuente: Elaboración propia

La Tabla 3 presentada a continuación, muestra la proyección de ingresos del primer año, aplicando un 30% de ganancia sobre los costos previamente calculados en la primera tabla, los cuales varían mes a mes en relación al incremento que sufren los costos a causa de la inflación.

Tabla 3. Proyección de Ingresos

Servicios	Total Ingresos Estimados	Cantidad Estimada al año	Total Ingresos Primer año
Tratamientos faciales con ácidos para patologías dermatológicas (acné, melasmas, rosáceas) *	1.600	100	160.000
Peeling facial	914	80	73.143
Reducción de bolsas	571	20	11.429
Reducción de ojeras	571	20	11.429
Reducción de líneas de expresión	571	20	11.429
Aclaración de manchas	571	20	11.429
Tratamiento de rejuvenecimiento	1.600	25	40.000
Velo de colágeno	314	10	3.143
Eliminación de cicatrices	571	5	2.857
Limpieza facial	486	100	48.571
Hidratación facial	571	60	34.286
Tratamientos antioxidantes de piel	400	10	4.000
Reprogramación celular	914	100	91.429
Envolturas corporales	314	10	3.143
Tratamiento corporal autobronceante	314	20	6.286
Tratamiento corporal anticelulítico	571	20	11.429
Tratamiento corporal exfoliante	314	30	9.429
Tratamientos anti estrías	314	30	9.429
Masajes relajantes	314	50	15.714
Masajes reductores	571	20	11.429
Masajes para aportar firmeza	571	10	5.714
Masajes descontracturantes	314	50	15.714
Drenaje linfático	571	20	11.429
Levantamiento de Glúteos	400	20	8.000
TOTAL ANUAL	14.229		610.857

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Utilidad Bruta en Ventas Proyectada Primer Año

Servicios	Ingresos Primer año	Costos Primer año	Utilidad Primer año
Tratamientos faciales con ácidos para patologías dermatológicas (acné, melasmas, rosáceas)	160.000	112.000	48.000
Peeling facial	73.143	51.200	21.943
Reducción de bolsas	11.429	8.000	3.429
Reducción de ojeras	11.429	8.000	3.429
Reducción de líneas de expresión	11.429	8.000	3.429
Aclaración de manchas	11.429	8.000	3.429
Tratamiento de rejuvenecimiento	40.000	28.000	12.000
Velo de colágeno	3.143	2.200	943
Eliminación de cicatrices	2.857	2.000	857
Limpieza facial	48.571	34.000	14.571
Hidratación facial	34.286	24.000	10.286
Tratamientos antioxidantes de piel	4.000	2.800	1.200
Reprogramación celular	91.429	64.000	27.429
Envolturas corporales	3.143	2.200	943
Tratamiento corporal autobronceante	6.286	4.400	1.886
Tratamiento corporal anticelulítico	11.429	8.000	3.429
Tratamiento corporal exfoliante	9.429	6.600	2.829
Tratamientos anti estrías	9.429	6.600	2.829
Masajes relajantes	15.714	11.000	4.714
Masajes reductores	11.429	8.000	3.429
Masajes para aportar firmeza	5.714	4.000	1.714
Masajes descontracturantes	15.714	11.000	4.714
Drenaje linfático	11.429	8.000	3.429
Levantamiento de Glúteos	8.000	5.600	2.400
TOTAL ANUAL	610.857	427.600	183.257

Fuente: Elaboración propia

Como puede observarse, el total de costos estimados en los que se incurriría para prestar los servicios estéticos integrales, durante el primer año, es de 427.600 dólares; asimismo la proyección de ingresos arroja un total de 610.857 dólares. Al restar estos dos valores da como resultado un total de 183.257, esto representa la utilidad en ventas estimada que, según la política de la empresa es del 30%. Para comprobar esto puede observarse lo siguiente:

Ingresos = Costos / 1 - % de utilidad

Ingresos = 427.600 / 1 - 0,30

Ingresos = 610.857

Verificación:

$$\% \text{ Utilidad} = \text{Ingresos} - \text{Costos} / \text{Ingresos}$$

$$\% \text{ Utilidad} = 610.857 - 427.600 / 610.857$$

$$\% \text{ Utilidad} = 0.30 \times 100 = 30\%$$
% Utilidad= 30%
2.1.5. Recursos humanos implicados

En esta sección se describe el recurso humano implicado en la puesta en marcha del centro estético TEJAC SPA, especificando competencias profesionales, experiencia, cargo a desempeñar, horarios, turnos, tipo de contrato, entre otras cosas. Cabe destacar que para la elección del personal se consideran las siguientes variables: títulos de tercer nivel, título de tecnólogo, o en su defecto, especialización en el área de cosmetología, cosmiatría, Dermocosmiatría, nutrición y masoterapia. Adicionalmente, se presta atención particular en el tiempo de experiencia que posee la persona aplicando tratamientos de estética integral.

Cuadro 4. Recursos Humanos

Cantidad de Recurso Humano	Cargo	Profesión o Capacitación	Tipo de Contrato	Horario
1	Dermocosmiatra	Dermatólogo, Cirujano plástico, Especialista en Dermocosmiatría	Fijo	8 Horas diarias
1	Cosmiatra	Especialista en medicina estética, cosmetología, o cosmiatría	Fijo	8 Horas diarias
1	Masoterapista	Especialista en medicina estética, o en masoterapia de relajación o descontracturantes	Por servicio	Variable
1	Masoterapista	Especialista en medicina estética, o en masoterapia de reducción	Por servicio	Variable
1	Nutricionista	Nutricionista, o especialista en nutrición y dietética	Por Servicio	Variable
1	Administradora	Licenciada en Administración de empresas o ingeniera comercial	Fijo	8 Horas diarias
1	Persona de limpieza	Bachiller	Fijo	4 Horas diarias

Fuente: Elaboración propia

2.1.6. Análisis de costos del proyecto

El presente apartado presenta un análisis de los costos del proyecto dividido en cinco partes. La primera corresponde al detalle de los equipos y aparatología a emplear como apoyo para los tratamientos corporales y faciales; la segunda abarca mobiliarios

y equipos de oficina necesarios para las actividades administrativas y operativas; la tercera muestra los insumos y materiales a utilizar para la prestación de los servicios; la cuarta indica los activos diferidos que se reflejarán como inversión inicial y que al final del período pasarán a ser gastos, y, por último, la quinta presenta la inversión en talento humano especializado para la prestación del servicio. Finalmente, como cierre del apartado, se explican las fuentes de financiamiento a ser utilizadas.

Cabe acotar que, los costos utilizados para el montaje del proyecto son actuales y han sido tomados del mercado digital, específicamente OLX y Mercado Libre; de páginas web de empresas distribuidoras de aparatología, de páginas web de entidades comercializadoras de mobiliarios y equipos, de páginas web de laboratorios que producen y distribuyen línea facial y corporal para tratamientos de estética integral, y de páginas web de empresas de capacitación en aplicación de tratamientos faciales y corporales.

2.1.6.1. Inversión en equipos, aparatología, mobiliarios, insumos y activos diferidos

Tabla 5. Inversión en Equipos y Aparatología

Equipos y Aparatología	Inversión
Equipo de Alta frecuencia	45
Galvánico Ultrasónico facial y corporal	150
Vaccum Manual	30
Microdermoabrasión	60
Peeling Ultrasónico	45
Electroporador facial y corporal	80
Vaporizador de Ozono Portátil	90
Cepillo Eléctrico para limpieza	10
Cavitación radiofrecuencia facial y corporal	350
Radiofrecuencia facial y corporal portátil	80
Criolipolisis Multifunción	500
HIFU facial y corporal portátil	120
Liposonix	150
Electroestimulador facial y corporal	70
Ultrasonido terapia facial y corporal	135
Ultravitador y Lipolaser	1.000
Gimnasia pasiva portátil	15
HIFU-DUO Ultherapy	150
Luz pulsada facial y corporal	140
Máscara Led con cuello infrarrojo	80
Laser portátil	160
Mantas térmicas	100
Total	3.560

Fuente: Elaboración propia

Tabla 6. Inversión en Mobiliarios y Equipos de Oficina

Mobiliarios y Equipos de Oficina	Cantidad	Costo Unitario	Inversión
Computador Portátil	1	520	520
Impresora	1	250	250
Televisor pantalla plana	1	300	300
Escritorio blanco	2	80	160
Mesa dos niveles rodantes (3)	2	55	110
Mesa tres niveles con lupa led	1	150	150
Camilla 2 tiempos facial y corporal	1	150	150
Camilla 3 tiempos facial y corporal	1	180	180
Camilla facial hidráulica	1	525	525
Camilla portátil para masajes	1	100	100
Sillas hidráulicas rodantes	3	60	180
Sillas de oficina	2	50	100
Espejos de pared	2	60	120
Espejos plegables faciales	3	15	45
Total			2.890

Fuente: Elaboración propia

Tabla 7. Inversión en Insumos y Materiales

Insumos y Materiales	Cantidad	Costo Unitario	Inversión
Espumas Limpiadoras	12	25	300
Tónicos	12	25	300
Exfoliantes	12	25	300
Gel de Colágeno	12	25	300
Sedas Hidratantes	12	55	660
Ácido Fítico	12	25	300
Ácido Azelaico	12	25	300
Ácido Salicílico	12	20	240
Ácido Láctico	12	25	300
Gluconolactina	12	35	420
Lactobiónico	12	55	660
Infusión Células Madres	12	55	660
Liposomado de hialurónico	12	60	720
Liposomado de colágeno	12	60	720
Liposomado de Q10	12	60	720
Liposomado de Ácido Fólico	12	25	300
Péptidos	12	60	720
Vitamina C	12	45	540
Vitamina A	12	60	720
Vitamina E	12	55	660
Tea Tree Oil	12	25	300
Extracto de verde	12	55	660

Extracto de flor de Caléndula	12	20	240
Gel de vitamina K	12	25	300
Gel de vitamina B	12	25	300
Crema de Colágeno	12	30	360
Crema de vitamina K	12	30	360
ADN facial	12	35	420
Bálsamo descongestivo	12	25	300
Crema Contorno de Ojos	12	55	660
Modulador Melanogénico	12	35	420
Cremas Corporales Hidratantes	12	20	240
Cremas Corporales para masajes	12	20	240
Óxido de Zinc	12	20	240
Cremas para rosáceas	12	25	300
Guantes	6	30	180
Mascarillas	6	15	90
Hisopos	6	2	12
Mascarillas faciales	5	3	15
Pañitos desechables	6	3	18
Total			15.495

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8. Inversión en Activos Diferidos

Activos Diferidos	Cantidad
Gastos de Instalación	500
Gastos de Funcionamiento	200
Estudios de Mercados	2.000
Arriendo más depósito en garantía	1.000
Publicidad inicial	500
Total	4.200

Fuente: Elaboración propia

2.1.6.2. Inversión en talento humano

Tabla 9. Inversión en Talento Humano

INVERSION EN TALENTO HUMANO	Cantidad
Exámenes Médicos talento humano	500
Pruebas Psicotécnicas talento humano	250
Capacitaciones a Cosmiatras	1.000
Capacitaciones a Masoterapistas	1.000
Uniformes talento humano	200
Kit especial de Bioseguridad talento humano	250
Total	3.200

Fuente: Elaboración propia

En síntesis, con respecto al presente apartado: Análisis de los costos del proyecto; la inversión para la creación del centro estético, está clasificada en seis grandes grupos: Equipos y Aparatología; Mobiliarios y Equipos de Oficina; Insumos y Materiales; Activos Diferidos; y talento humano. A continuación, se presenta una tabla resumen que engloba cada uno de los rubros en una sola inversión total:

Tabla 10. Inversión Total del Proyecto

Tipo de Inversión	Monto de la Inversión
Equipos y Aparatología	3.560
Mobiliarios y Equipos de Oficina	2.890
Insumos y Materiales	15.495
Activos Diferidos	4.200
Talento Humano	3.200
Total Inversión	29.345

Fuente: Elaboración propia

2.1.6.3. Financiamiento

Para el inicio de un negocio, independientemente de cuál sea, siempre es necesario contar con recursos financieros, tanto para la inversión inicial como para la etapa operativa inicial. De allí que, existen una serie de fuentes de financiamiento a las cuales se puede acudir; algunas internas provenientes del capital propio de los dueños o accionistas, otras de carácter externo, como, por ejemplo: instituciones financieras, instituciones bancarias, empresas particulares, entre otras.

2.1.6.3.1. Capital inicial

El proyecto productivo Centro Estético TEJAC SPA, cuenta con un capital inicial propio de 5.000 dólares los cuales serán destinados para la inversión en activos diferidos, tales como: Gastos de Instalación; Gastos de Funcionamiento; Estudios de Mercados; Arriendo; Depósito en garantía; y Publicidad inicial. Para el resto de la inversión será necesario solicitar financiamiento externo, a entidades financieras.

2.1.6.3.2. Punto de equilibrio

Aunque el punto de equilibrio no parezca una meta de negocio, sí es una referencia importante para quienes desean emprender un negocio. El punto de equilibrio es aquel donde las ventas se igualan a los costos totales, haciendo que la utilidad sea cero, es decir, donde la empresa ni gana ni pierde. (Mazón, Villao, Núñez, & Serranoluyó,

2017). Adicionalmente, Horngren, Datar, & Rajan (2012), indican que el punto de equilibrio es una herramienta utilizada no sólo para realizar la planificación o control de las utilidades deseadas, sino que, además, sirve para proporcionar soporte a otras decisiones que por lo general son de carácter estratégico.

Puesto que el centro estético ofrecerá una gran variedad de servicios, realizar el cálculo global del punto de equilibrio requiere información como: unidades anuales a vender; porcentaje de participación de cada servicio prestado; precio unitario por servicio; costo variable unitario de cada servicio; margen de contribución; y margen ponderado. Esto permitirá hallar las unidades de equilibrio totales, así como el ingreso de equilibrio general del primer ejercicio económico.

Tabla 11. Cálculo del Punto de Equilibrio en unidades por referencia

Servicios	Unidades Anuales	% Participación (Udes./Total)	Precio Unitario	CV Unitario	Margen de Contribución (PU - CU)	Margen Ponderado (MDC * % Part.)	Unidades de Equilibrio (CF * %Part./ Total MP)	Ingreso de Equilibrio (Udes. Equi. * PU)	Costo variable total (Udes. Equi. * CU)
Tratamientos faciales con ácidos para	100	11,76%	133	28	105	12,39	744	99.240,51	20.840,51
Peeling facial	80	9,41%	76	16	60	5,66	595	45.367,09	9.527,09
Reducción de bolsas	20	2,35%	48	10	38	0,89	149	7.088,61	1.488,61
Reducción de ojeras	20	2,35%	48	10	38	0,89	149	7.088,61	1.488,61
Reducción de líneas de expresión	20	2,35%	48	10	38	0,89	149	7.088,61	1.488,61
Aclaración de manchas	20	2,35%	48	10	38	0,89	149	7.088,61	1.488,61
Tratamiento de rejuvenecimiento	25	2,94%	133	28	105	3,10	186	24.810,13	5.210,13
Velo de colágeno	10	1,18%	26	6	21	0,24	74	1.949,37	409,37
Eliminación de cicatrices	5	0,59%	48	10	38	0,22	37	1.772,15	372,15
Limpieza facial	100	11,76%	40	9	32	3,76	744	30.126,58	6.326,58
Hidratación facial	60	7,06%	48	10	38	2,66	447	21.265,82	4.465,82
Tratamientos antioxidantes de piel	10	1,18%	33	7	26	0,31	74	2.481,01	521,01
Reprogramación celular	100	11,76%	76	16	60	7,08	744	56.708,86	11.908,86
Envolturas corporales	10	1,18%	26	6	21	0,24	74	1.949,37	409,37
Tratamiento corporal autobronceante	20	2,35%	26	6	21	0,49	149	3.898,73	818,73
Tratamiento corporal anticelulítico	20	2,35%	48	10	38	0,89	149	7.088,61	1.488,61
Tratamiento corporal exfoliante	30	3,53%	26	6	21	0,73	223	5.848,10	1.228,10
Tratamientos anti estrías	30	3,53%	26	6	21	0,73	223	5.848,10	1.228,10
Masajes relajantes	50	5,88%	26	6	21	1,22	372	9.746,84	2.046,84
Masajes reductores	20	2,35%	48	10	38	0,89	149	7.088,61	1.488,61
Masajes para aportar firmeza	10	1,18%	48	10	38	0,44	74	3.544,30	744,30
Masajes descontracturantes	50	5,88%	26	6	21	1,22	372	9.746,84	2.046,84
Drenaje linfático	20	2,35%	48	10	38	0,89	149	7.088,61	1.488,61
Levantamiento de Glúteos	20	2,35%	33	7	26	0,62	149	4.962,03	1.042,03
TOTAL ANUAL	850	100,00%			937	47,31		378.886,08	79.566,08

Fuente: Elaboración propia

Punto de Equilibrio

Ingresos =	CF +	CV
378.886,08 =	299.320 +	79.566,08
378.886,08 =	378.886,08	

En síntesis, esto significa que 378.886,08 es el total de ingresos de equilibrio donde la empresa no gana, pero tampoco pierde. Adicionalmente, en la columna titulada unidades de Equilibrio de la *Tabla 11*, se reflejan las cantidades de equilibrio individuales de servicios a ser prestados, para obtener una utilidad cero.

2.1.6.3.3. Retorno de la inversión

El retorno de la inversión de un proyecto permite conocer si es o no rentable. Cuando el cálculo da negativo, significa que hay pérdidas y por ende no hay rentabilidad. Por el contrario, cuando da positivo, refleja ganancias y por lo tanto significa que es rentable. Para su cálculo, sólo se requiere de dos variables: los ingresos totales y la inversión inicial, y su fórmula es la siguiente:

$$\text{ROI} = (\text{Ingresos} - \text{Inversión}) / \text{Inversión}$$

Aplicando la fórmula al proyecto productivo del centro estético, se obtiene lo siguiente:

$$\text{ROI} = (610.857 - 29.345) / 29.345$$

$$\text{ROI} = 20$$

Entonces, por cada dólar invertido, se obtiene una ganancia de 20 dólares; lo que indica que el proyecto es rentable. Ahora bien, si se desea conocer la rentabilidad de negocio considerando, no sólo los ingresos, sino la utilidad operacional, se debe incluir una nueva variable: Los Gastos. En la tabla presentada a continuación, se desglosan los gastos generales y de administración, que no están directamente asociados con la prestación del servicio, y que, por ende, no están incluidos anteriormente para el cálculo del costo total.

Tabla 12. Gastos Generales y de Administración

Tipo de Gasto	Monto
Sueldos administradora	7.200
Sueldos personal de limpieza	4.800
Gastos de mantenimiento	2.400
Gastos por seguros	12.000
Papelería y útiles de oficina	1.200
Agasajos	360
Útiles de aseo y limpieza	600
Cafetería	600
TOTAL GASTOS	29.160

Fuente: Elaboración propia

Se procede entonces a calcular la utilidad operacional:

Utilidad Operacional = Ingresos – Costos – Gastos

Utilidad Operacional = 610.857 – 427.600 – 29.160

Utilidad Operacional = 154.097

Conociendo la utilidad operacional, se procede a calcular el rendimiento sobre la inversión:

ROI= (Utilidad Operacional – Inversión) / Inversión

ROI = (154.097 - 29.345) / 29.345

ROI = 4,25

Esto significa que, por cada dólar invertido en el proyecto, se obtiene una utilidad operacional de 4,25 dólares; lo que indica claramente que, aun restando los costos y gastos del período, el proyecto sigue siendo rentable.

2.2. Actividades del proyecto

2.2.1. Actividades de organización

La implementación del presente proyecto se lleva a cabo en dos fases, una preoperativa, y la otra operativa. Durante la primera se realizó el estudio de mercado, la presentación del proyecto, problemática, justificación y objetivos. Además, se establecieron metas, estrategias, y se realizó un análisis de las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas. En dicha etapa también se evaluaron los recursos con los que se cuentan, y se realizó el estudio de factibilidad del proyecto. Aquí es donde se realizan los trámites de financiamiento externo; gestiones para formalizar la empresa; promoción de servicios; búsqueda del talento humano; capacitación al personal; entre otras cosas.

La segunda etapa corresponde al inicio de las actividades, donde se estima tener un local arrendado y los equipos, materiales, mobiliarios e insumos necesarios para comenzar a prestar los servicios. En esta fase se pone en marcha el negocio, para empezar a generar ingresos y tomar nuevas decisiones, verificar el cumplimiento de los objetivos y reformularlos, en caso de ser necesario. Dentro de este espacio se encuentra la etapa de seguimiento, en la cual se evalúa al personal, se mide la calidad del servicio, se calculan indicadores financieros, se da a conocer el rendimiento del negocio, y se evalúa y redefinen los objetivos, de ser necesario.

Tabla 13. Actividades de Organización

Etapa	Tiempo	Recursos	Responsables	Colaboración externa
ETAPA PREOPERATIVA	9 meses	Computadora Impresora Internet Dinero para el pago de honorarios profesionales	Directora del SPA	Experto en RRHH Economista Experto en Finanzas
ETAPA OPERATIVA	9 meses	Local para el SPA Aparatología Estética Insumos y Materiales Estéticos Mobiliarios y Equipos Materiales de limpieza	Dermocosmiatra Cosmiatra Administradora Personal de limpieza	Nutricionista Masoterapista
ETAPA DE SEGUIMIENTO	3 meses	Computadora Impresora Internet Materiales de oficina	Directora del SPA Administradora	Contador Público Experto en Finanzas Experto en encuestas Experto en calidad

2.2.2. Actividades de promoción y difusión

La promoción de los servicios del SPA se llevará a cabo a través de anuncios, cadenas, y cuñas publicitarias, que se pondrán en circulación a través de las redes sociales, utilizando herramientas de autoservicio muy sencillas de manejar; así como, espacios radiales. También se utilizará como estrategia de marketing la entrega de volantes impresos a la comunidad, dando a conocer los servicios, ofertas, promociones y combos inaugurales.

Tabla 14. Actividades de Promoción y Difusión

Actividad de Promoción	Medios de Difusión
Anuncios Publicitarios	Facebook, Instagram, Messenger y Audience Network
Cadenas Publicitarias	WhatsApp Business
Cuñas Publicitarias	Radio Comunitaria
Servicios, Promociones, Ofertas y Combos	Volantes Publicitarios

Fuente: Elaboración propia

2.2.3. Actividades de capacitación

Los cursos suministrados serán capacitaciones a nivel de cosmiatría y dermocosmiatría específicamente sobre el uso de los ácidos cosmiáticos en la estética facial; así como, capacitaciones en el área de masoterapias, enfocadas en aparatología, productos químicos y técnicas de masajes.

Tabla 15. Actividades de Capacitación

Capacitación	Talento Humano	Duración
Especialista en Ácidos Cosmiáticos	Dermocosmiatra	3 meses
Dermocosmiatría Especializada	Cosmiatra	3 meses
Cosmetología	Dermocosmiatra y Cosmiatra	3 meses
Maquillaje Avanzado	Cosmiatra	2 meses
Estética Avanzada	Dermocosmiatra y Masoterapista	3 meses
Masoterapias Especializadas	Masoterapistas	2 meses

Fuente: Elaboración propia

2.2.4. Actividades de ejecución

Para las actividades de ejecución del proyecto, se ha planificado un programa de inauguración, el cual consta de la apertura del local ofreciendo servicios gratuitos a las primeras personas recibidas, así como, la prestación de servicios durante todo el mes inaugural, a precios promocionales. Luego, a partir del siguiente mes, se irán ajustando los precios de tal forma que se pueda alcanzar la meta esperada de utilidad en el primer año. Para ese mes se tiene planificado ofrecer combos de servicios a precios módicos.

Tabla 16. Actividades de Ejecución

Actividad	Característica del Servicio Prestado
Inauguración	<i>Día de apertura:</i> Servicios gratuitos a las primeras personas recibidas
Puesta en marcha del negocio	<i>Todo el mes inaugural:</i> Prestación de servicios a precios promocionales <i>A partir del segundo mes:</i> Combos de servicios a precios módicos

Fuente: Elaboración propia

2.2.5. Actividades de seguimiento

En esta sección, se detalla el sistema de evaluación al personal para medir su rendimiento; así como, el cumplimiento de los objetivos establecidos en cuanto a calidad y rentabilidad. Después de los primeros seis meses de labores, se han planificado una serie de actividades de seguimiento para evaluar la operatividad, el rendimiento de los trabajadores, la calidad del servicio prestado y el beneficio

económico obtenido. Básicamente, se trabajará con base en encuestas aplicadas a los clientes, para medir grado de satisfacción, y se utilizará un buzón de comentarios y sugerencias para detectar fallas y planificar mejoras.

Tabla 17. Actividades de Seguimiento

Actividad	Responsables
Aplicación de encuestas para evaluar al personal	Experto en estructuración y aplicación de encuestas
Aplicación de encuestas para medir calidad del servicio	Experto en calidad de servicios prestados
Cálculo de indicadores de gestión para medir eficiencia	Administrador
Preparación de estados financieros	Contador Público
Cálculo indicadores financieros	Experto en análisis financiero
Evaluación de objetivos	Gerente y Administrador
Redefinición de objetivos	Gerente y Administrador

Fuente: Elaboración propia

Conclusiones

Hoy día la preocupación por verse bien ha tomado gran peso no solo en las personas del sexo femenino, sino también del masculino, por el hecho de que la belleza es considerada un factor fundamental para que el individuo encaje dentro de la sociedad, y se sienta bien en todo ámbito de su vida. Por ello, se hace cada vez más necesario que existan centros estéticos o SPA de belleza a la disposición de las comunidades. Sin embargo, a pesar de que la estética facial y corporal, están íntimamente ligadas, no siempre se encuentran unidas bajo un solo servicio. Algunas veces se encuentran centros estéticos que sólo prestan servicios de estética o cosmetología facial; y otras veces centros estéticos que sólo atienden la estética corporal.

Por lo tanto, el presente proyecto productivo planteó la creación de un centro estético integral para la satisfacción de las necesidades y deseos de la población que habita en el sector de Mapasingue coop. 27 de enero. Su propósito es ofrecer servicios especializados de estética facial y corporal que contribuyan a mejorar la calidad de vida del ser humano, tanto del sexo femenino como del masculino; con la finalidad de que éstos puedan lograr una salud mental equilibrada y un buen aspecto físico.

El presente proyecto permitió diagnosticar las necesidades estéticas tanto faciales como corporales que tienen los habitantes del sector Mapasingue Coop. 27 de enero de Guayaquil; describir los servicios ofrecidos por el centro estético; identificar metas, estrategias, fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas; caracterizar las actividades de organización, promoción, capacitación, ejecución y seguimiento del proyecto; así como también, proyectar el rendimiento económico del proyecto al final del primer ejercicio económico.

El estudio económico – financiero del proyecto permitió demostrar la viabilidad y evaluación del mismo. Para ello se realizó como punto de partida una proyección de ingresos y costos, a fin de determinar la utilidad; luego se determinó la inversión total del proyecto, la cual consta de seis grandes rubros: Equipos y Aparatología; Mobiliarios y Equipos de Oficina; Insumos y Materiales; Activos Diferidos; y talento humano. Estos dos datos fueron fundamentales para calcular el rendimiento sobre la inversión, el cual arrojó que el proyecto productivo Centro Estético TEJAC SPA, es rentable, por lo tanto, es completamente viable su ejecución.

Referencias Bibliográficas

- Ávila, J. (2014). El estrés un problema de salud del mundo actual. *Revista Con-Ciencia*, 2(1), 115-124.
- Chandler, A. (2003). *Strategy and Structure. Chapters in the history of the American Industrial Enterprise*. . New York: Beard Books.
- Horngren, C., Datar, S., & Rajan, M. (2012). *Contabilidad de costos. Un enfoque gerencial* (14va. ed.). Naucalpan de Juárez, México: Pearson Educación.
- Master Business. (2015). *Salón de belleza: El negocio perfecto para lucir mejor y verse más joven*. Programa de Autoaprendizaje Transformacional (PAT).
- Mazón, L., Villao, D., Núñez, W., & Serranoluyó, M. (2017). Análisis de punto de equilibrio en la toma de decisiones de un negocio: caso Grand Bazar Riobamba –Ecuador. *Revista de Estrategias del Desarrollo Empresarial*, 3(8), 14-24. Obtenido de https://www.ecorfan.org/spain/researchjournals/Estrategias_del_Desarrollo_Empresarial/vol3num8/Revista_de_Estrategias_del_Desarrollo_Empresarial_V3_N8_2.pdf
- Mite, O. (2017). *Análisis de la inadecuada difusión de los protocolos de riesgos sobre los desastres naturales de los habitantes del cerro de Mapasingue oeste de la ciudad de Guayaquil en el año 2017*. Tesis, Universidad de Guayaquil, Guayaquil, Ecuador.
- Parodi, C. (2001). *El lenguaje de los proyectos. Gerencia social. Diseño, monitoreo y evaluación de proyectos sociales*. (U. d. Pacífico, Ed.) Lima-Perú .

Sánchez, B. (2015). *Mercado de suelo informal y políticas de hábitat urbano en la ciudad de Guayaquil*. (F. Ecuador, Ed.) Quito.

Vargas, R. (2008). *Análise de valor agregado en Projetos* (4 ed.). Brasil: Brasport.

Social Selling y Marketing Digital en la Estética Integral de Belleza La Victoria C.A.

Social Selling and Marketing Digital in the Integral Aesthetics of Beauty La Victoria C.A.

Génesis del Mar Jiménez¹
Investigadora Independiente
<https://orcid.org/0000-0002-4224-6012>
genesisjimenez09@gmail.com

Recibido: 25/01/2020
Aprobado: 17/03/2021
Publicado: 31/03/2021

Resumen

El Social Selling como modelo de venta, es de vital importancia para el posicionamiento en el mercado de una empresa, por ello, el objetivo del artículo, fue determinar las acciones del social Selling y el marketing digital en la Estética Integral de Belleza la Victoria C.A. El estudio fue desarrollado, bajo un tipo de metodología descriptiva, no experimental, cuyo diseño fue de campo y transeccional, basándose en una población de tres sujetos del área gerencial de la empresa, a quienes se les aplicó el instrumento de recolección de datos. Los principales autores fueron Font y Ronceros (2017), Selman (2017). Y los resultados indicaron que el social Selling, no se llevaba de manera organizada, y por ello, se presentaban dificultades en la precisión de acciones de mercadeo, para el alcance de las ventas, y se concluyó, en un inadecuado uso de redes sociales, sin mensajes que llegara adecuadamente al mercado, y sin una ruta o dirección de mercadeo adecuada que facilitara el alcance de más segmento de clientes a quienes ofrecerle sus servicios integrales de belleza.

Palabras clave: Social Selling, Marketing Digital, Estética, Belleza

Abstract

Social Selling as a sales model, is of vital importance for the market positioning of a company, therefore, the objective of the article, was to determine the actions of social Selling and digital marketing in the Estética Integral de Belleza La Victoria C. A. The main authors were Font and Ronceros (2017), Selman (2017). The study was developed under a descriptive, non-experimental methodology, whose design was field and transactional, and was based on a population of three subjects in the management area of the company, to whom the data collection instrument was applied, which allowed the results indicate that social selling, was not carried in an organized manner, and therefore, there were difficulties in the precision of marketing actions, for the scope of sales, and concluded in an inadequate use of social networks, without messages that adequately reach the market, and without a route or direction of adequate marketing to facilitate the scope of more customer segment to whom to offer their comprehensive beauty services.

Key words: Social Selling, Digital marketing, Aesthetic, Beauty

¹ Estudiante del Décimo trimestre de Licenciatura en Diseño Gráfico.

Introducción

En términos generales, se justifica que, parte de los estudios de la mercadotecnia han hecho posible la búsqueda de las acciones que permitan inferir en ese consumidor, tanto para conocer sus expectativas, lo que necesita, desea y a la vez permitirles a sus posibles consumidores la capacidad de llegar a ellos y marcar pauta de preferencias, que se logran captar por medio de la publicidad, como una forma de venta, que se acerca a los clientes objetivos originando un impacto positivo, despertando el interés, motivando la compra, mediante la diferencia en lo que respecta al producto de la competencia, dándole valor distinto; en definitiva, invita a hacer cosas, a ser partícipes de compras o a obtener servicios y productos ofrecidos por la empresa.

Ahora bien, regularmente se comete el error en las empresas de apreciar la publicidad como un gasto y no como una inversión. Y por ello, generalmente en tiempos donde está presente la crisis, se observa en los negocios menor inversión en este aspecto, sin considerar que durante una crisis los consumidores aún consumen, y además lo hacen más coherentemente, así que buscan mayor datos o promociones de los productos y servicios que necesitan; en el cual planificarán comprar sólo aquellos que les ofrezcan dicha información, una vez terminadas la crisis, el mercado tienden a quedarse con aquellas marcas o servicios que los asistieron en los peores momentos o que por lo menos estaban competitivos en el mercado.

En consecuencia, se puede mencionar un sector de la economía que constantemente hace necesaria la aplicación de Social Selling como lo es aquel involucrado con los procesos integrales de la belleza, que por pertenecer al campo del servicio, no son del todo conocidos, y su clientela se enfoca en la asistencia directa de aquellas que conoce, o que sencillamente cuentan con un marketing publicitario más apreciable en la búsqueda de la consolidación del pensamiento y preferencia de los posibles clientes.

Todo esto explica, la razón de hacer uso de los distintos medios o redes sociales como elemento para colocar en práctica al social Selling, ya que existen ciudadanos activos, informados, creativos y propensos a colaborar, ofreciendo alternativas para la búsqueda de cambios en la forma de hacer negocio en cualquier tipo de empresa y contexto económico, siempre con la intención de generar valor y en búsqueda de consecuencias económicas directas, siempre bajo los enfoques del respeto al mercado en general.

Ahora bien, de todo lo explicado, se resalta como importante el que esta empresa como caso particular de estudio, no contaba con publicidad mediante redes sociales; ya que las tendencias del mercado no siempre exigen lo presencial, todo esto por el consumo incrementado de las nuevas tecnologías, y los cambios que esta ha generado en los hábitos de la sociedad, genera la necesidad de que se replanteen los modelos de comercialización de su producto y servicios, requiriendo el uso de las diferentes herramientas tecnológicas del

diario vivir. Por ello, la finalidad de la presente investigación, es satisfacer la necesidad de crear un instrumento nuevo y con profundización, basado en la herramienta llamada Social Selling, que se utilice de manera correcta para aumentar el mercado, mediante los medios digitales.

Por lo expuesto, la fundamentación del estudio se centra en la dificultad de mantener relaciones públicas a los efectos de la innovación en las redes sociales y de un mercado renovado, así como actualizado, sin poder hacer uso de las principales redes sociales, teniendo presente la pérdida de contenido, la ausencia de comentarios sobre la reputación al no administrar su publicidad mediante redes sociales, así como todos los elementos, o características propias de mercadear.

Por ello, se manifiesta según lo expresado por la gerencia que la empresa en la actualidad, está experimentando un período en el cual están incurriendo en un alto número de costos los cuales conllevan a un aumento deliberado de los precios con respecto a su operatividad. Dichos aumentos limitan la optimización en materia de relación personal con los clientes, ya que, aunque su actividad sea adecuada, ésta va a estar sensibles al precio, lo cual también afecta el posible crecimiento de su cartera de clientes, generándose así un estancamiento general, por ello, la relevancia del presente estudio es generar una herramienta práctica en cuanto a la aplicación de innovación de mercadeo.

En este orden de ideas, la investigación fue desarrollada, bajo un tipo de metodología descriptiva, en relación a detallar los aspectos objeto de estudio, así mismo, fue no experimental, ya que no se manipuló ningún dato obtenido en la recolección de información y su diseño fue de campo y transeccional, debido a que los datos se obtuvieron directamente de la Estética Integral de Belleza la Victoria C.A. basándose en una población de tres sujetos del área gerencial de la empresa, a quienes se les aplicó el instrumento de recolección de datos bajo la figura de una entrevista.

Desarrollo

El Social Selling se reconoce como un modelo de ventas que se fundamenta en el uso de los medios sociales digitales, donde la finalidad es generar credibilidad, así como el establecer relaciones realmente emocionales con los clientes a quienes se pretende llegar y, que permiten la consecución de los objetivos comerciales, donde Shannon (2014), explica que el Social Selling, es una metodología aplicada por las empresas, en la que se busca cambios fundamentales en cuanto a la filosofía, definición y estructura en la venta social y abraza el poder transformador de la generación de ingresos en una determinada empresa.

Desde ese enfoque, el Social Selling, implica la utilización de acciones previamente definidas, que según Font y Ronceros (2017), originan la posibilidad del uso de redes

sociales para acercarse las empresas emocionalmente a los clientes potenciales, desde el criterio de las características del mercado en general, para de esa manera lograr que se incrementen las ventas en el negocio con el transcurrir del tiempo y se convierta en negocios realmente rentables.

Según Díaz, Martínez y Calduch (2017), en el Social Selling, se deben aplicar acciones dirigidas a tener estructurado una forma de crear la marca mediante redes sociales, que a la vez ayuda a crear una comunidad entorno a ella, generándose de esa forma una interacción con el mercado, y para ello, es importante la definición del mercado, el acercamiento organizado para la presentación de un producto o servicio. Para Shanks (2016), estas acciones Social Selling deben estar estructuradas en función de publicar contenidos interesantes para los clientes que finalmente son los usuarios, evitando el autobombo y la endogamia, siendo el propósito ofréceles aquello que les ayuda en su vida diaria, ya sea laboral o personal con el paso del tiempo y de acuerdo a las metas propuestas.

En este sentido, Para Reed (2018), en la aplicación de un Social Selling, la definición del mercado, es la mejor de la referencia para el éxito de la empresa que lo utiliza, y no debe efectuarse en términos cotidiano, puesto que las necesidades genéricas del negocio perduran en la medida que las tecnologías van generando cambios constantes. De igual manera, Larson (2014), explica que, al definirse el mercado, se facilita la aplicación del Social Selling, en cuanto a lograr la orientación al mercado, mediante el análisis de los elementos de los productos a llevar al mercado que la empresa puede atender, en el que cada uno se identifica por un grupo de determinada población, o por una función del producto y de la tecnología aplicada.

Para el éxito Social Selling, según Vallina (2020), es necesario hacer un acercamiento organizado que permita mejorar el posicionamiento de las empresas en sus respectivos mercados y, para lograr de esa manera las metas planteadas de acuerdo al estudio y manejo del conocimiento del tipo de mercado, siendo una forma objetiva de conocer la significancia de lo ofrecido a los clientes. En otras palabras, para Lemons (2020), el acercamiento al mercado debe hacerse de manera organizada, para de esa manera comprender qué es lo que el cliente potencial espera obtener, cómo abordar su exigencia y qué es lo que la empresa va a crear para obtener una ganancia durante la aplicación de la metodología.

Comenta Hughes y Reynolds (2016), que la presentación de un producto mediante el Social Selling, consiste principalmente en tener bien identificada las funciones de este producto, de manera que se tenga conocimiento de la ventaja que el mismo puede proporcionar de acuerdo a su utilidad y qué necesidad va a satisfacer, por ello, se realiza un análisis preliminar que servirá como base para descubrir a quién realmente le interesa el producto o servicio y por qué, y de allí se origina qué se le va a ofrecer que el cliente no logre encontrar en otro mercado, para determinarse la diferencia en relación a productos de la competencia.

Así mismo, Shannon (2014), explica que la presentación del producto depende de la organización de las acciones para desarrollar y preparar la forma en la que se llegará al mercado, junto con los soportes que se usarán, fundamentadas en las opciones creativas para la difusión de los eventos si fuera necesario como las convocatorias de medios, las fotografías y los vídeos que se lleven a cabo en un momento determinado.

Para Vrant (2018), el método social Selling, tiene como objetivo la conexión de los mercados con el mundo empresarial mediante el uso de redes sociales, donde el propósito es que los clientes conozcan de un producto o servicio mediante la emisión de opiniones que puedan permitir la socialización con el mercado, para de esa manera crear imagen empresarial en la que se defina la marca y se impulsen las ventas.

Así mismo, Shannon (2014), comenta que el social Selling tiene como objetivo principal crear espacios para interactuar el mercado con las empresas y de esa forma introducir la marca de la misma bajo reglas y principios que generen una serie de beneficios a una organización al originarse la conversación con compromiso entre los clientes y de esa forjar en ellos la identidad, lo que hará de la marca algo único y valioso.

Para Font y Ronceros (2017), el método social Selling, tiene como objetivo la conexión de los mercados con el mundo empresarial mediante el uso de redes sociales, donde el propósito es que los clientes conozcan de un producto o servicio mediante la emisión de opiniones que puedan permitir la socialización con el mercado, para de esa manera crear imagen empresarial en la que se defina la marca y se impulsen las ventas.

En relación a lo expuesto, Shannon (2014), comenta que el social Selling tiene como objetivo principal crear espacios para interactuar el mercado con las empresas y de esa forma introducir la marca de la misma bajo reglas y principios que generen una serie de beneficios a una organización al originarse la conversación con compromiso entre los clientes y de esa forjar en ellos la identidad, lo que hará de la marca algo único y valioso.

Selman (2017), explica que el marketing digital facilita la planificación de objetivos mediante redes sociales, haciendo uso de acciones de difusión de contenidos a través de sitios web como una forma de realizar campañas de marketing digital, todo con la intención de influenciar en el mercado que aspira para hacer posible su operatividad en relación a la promoción de un bien o servicio determinado.

De igual manera, para Rodríguez (2011), el marketing digital, es una estrategia empresarial en la que se incluyen todos los aspectos apreciables en la que la marca interactúe, buscando influenciar opiniones según los actores del mercado, mejorar los resultados de las formas de búsqueda, y comparando los datos que estos canales comunican, con la intención de perfeccionar los resultados de los beneficios de las acciones tomadas.

En términos generales el marketing digital bajo la premisa de estrategia para las organizaciones, es el conjunto de diseño, creatividad, estudio, que se aplica en la búsqueda siempre de un retorno de la inversión, al abarcar significativamente todo tipo de técnicas y estrategias de comunicación sobre cualquier tema, producto, servicio o marca que se desea posicionar un determinado negocio.

García y Fernández (2014), explica que las principales redes sociales, son una serie de medios que influyen en la experiencia del usuario y su contenido relevante pueden dirigir tráfico al sitio web y ser un fuerte indicador de uso cuyo propósito es atraer algún valor potencial mediante las redes o medios sociales, para generar oportunidades y recursos para conectarse y colaborar en la expansión del mercado personal, empresarial, entre otros, por lo tanto los retos para ganar clientes y entablar buenas relaciones con estos, radican en manejar bien los precios, buscar canales insuperables y lograr más con menos recursos.

De igual manera, Grela (2011), señala que las principales redes sociales, se agrupan según el interés del usuario, donde para las empresas el propósito es darse a conocer socialmente y espera de generar adecuada reputación entre sus usuarios en general, con la intención de expandir su alcance en el mercado y dejar de ser conservador en lo que respecta al uso de medio para ser mercadeado. Por ello, Selman (2017), comenta que al utilizar las empresas redes sociales para darse a conocer en el mercado, se debe considerar los factores que influyen positivamente y negativamente a la misma, siendo vigilante de organizar el contenido de los mismos, los comentarios agregados por los clientes, de manera que no afecte a la reputación organizacional.

Adicionalmente Ramsay, (2012), explica que el uso de redes sociales incluye una serie de factores que pueden hacer atractivas a las empresas o por lo contrario crearle una imagen corporativa inadecuada, teniendo que utilizarse potenciando su experiencia comercial en un contexto más participativo y proactivo y con un usuario, cada vez más elusivo y restrictivo, que se base en general contenidos convenientes.

Resultados y discusión

Tomando en cuenta el análisis de los resultados encontrados con respecto a determinar las acciones del social Selling y el marketing digital en la Estética Integral de Belleza la Victoria C.A, se procede a la discusión de los hallazgos logrados con relación a la importancia de las redes sociales para posicionar a esta empresa, y su oportunidad de lograr beneficios en base a los comentarios de los seguidores y la participación de los clientes en las redes sociales.

De inicio, se encontró que, la empresa, se fundamentaba en la aplicación de diversas acciones, que se orientaban a establecer relaciones públicas manifestar los esfuerzos de comunicación necesarios para contribuir a actitudes y opiniones generalmente, de manera que se desarrollen las ventas personales realizada a través de un representante. Sin

embargo, no aplicaban promociones de ventas para complementar la publicidad y facilitar las ventas personales, significando ausencia de mercadeo directo.

Y según el Font y Ronceros (2017), en el Social Selling, se deben aplicar acciones dirigidas a tener estructurado una forma de crear la marca mediante redes sociales, que a la vez ayuda a crear una comunidad entorno a ella, generándose de esa forma una interacción con el mercado, y para ello, es importante la definición del mercado, el acercamiento establecido para la promoción de un bien o servicio. Ahora bien, en vista de los resultados en la empresa observada, las acciones del social Selling, manejan un margen de deficiencia, ya que no están estructurado de manera adecuada, donde la interacción con el mercado está en proceso de crecimiento para manejar así un mejor acercamiento en el tiempo.

Por otra parte, los objetivos del método Social Selling en la Estética Integral de Belleza la Victoria C.A, se basaban en la búsqueda de nuevas líneas, lanzamientos de nuevos productos, con la firme intención organizacional de lograr expandirse y encontrar más ganancias en el proceso de llegar a más mercados, tomando en cuenta el crear imagen empresarial, definir la marca y así alcanzar el impulsar las ventas.

Resultados que de alguna manera, tiene una gran similitud con las teorías de Para Font y Ronceros (2017), quienes expresan que el método social Selling, tiene como objetivo la conexión de los mercados con el mundo empresarial mediante el uso de redes sociales, donde el propósito es que los clientes conozcan de un producto o servicio mediante la emisión de opiniones que puedan permitir la socialización con el mercado, para de esa manera crear imagen empresarial en la que se defina la marca y se impulsen las ventas.

En este orden de ideas, se encontró que, según las personas entrevistadas en la empresa, las redes sociales utilizadas en esta empresa son únicamente el Facebook por poseer una multitud de aplicaciones y herramientas, entre las que permite crear grupos, de igual manera aplican el uso del Instagram para publicar imágenes y hacerse conocer en diversidad de mercados interesados en su actividad económica. No obstante, dejan de utilizar el Twitter, el LinkedIn y Youtube como redes sociales, entre otras.

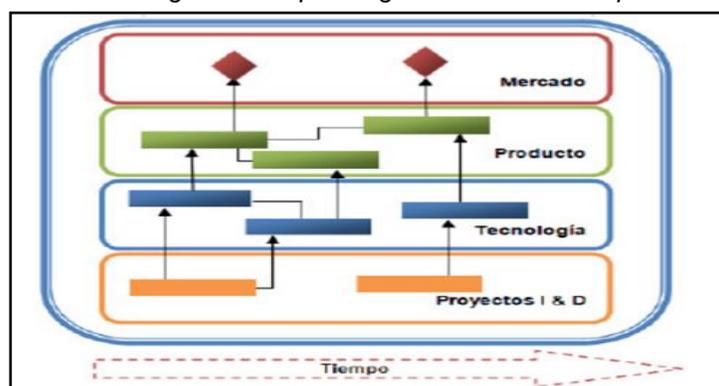
Y en relación a lo expuesto, Selman (2017), explica que las principales redes sociales, son una series de medios que influyen en la experiencia del usuario y su contenido relevante pueden dirigir tráfico al sitio web y ser un fuerte indicador de uso cuyo propósito es atraer algún valor potencial a través de las redes sociales, para generar oportunidades y recursos para conectarse y colaborar en la expansión del mercado personal, empresarial, entre otros, por lo tanto los retos para ganar clientes y entablar buenas relaciones con estos, radican en manipular bien el valor, buscar medios adecuados y alcanzar el éxito con el menor uso de recursos.

Seguidamente, se tiene que, en la empresa, según los sujetos encuestados, aquellos factores o elementos que influyen en las redes sociales, están relacionados con la calidad del contenido prudente o sin esquema que se publica, lo cual insita a la obtención de comentarios que pueden ser positivos o negativos hacia los productos de la empresa, razón por la cual se mantienen vigilante del administrador de redes, quien debe comprometerse con los clientes y mantener la interacción viva y constante. Siendo importante destacar que Selman (2017), comenta que al utilizar las empresas redes sociales para darse a conocer en el mercado, se debe considerar los factores que influyen positivamente y negativamente a la misma, siendo vigilante de organizar el contenido de los mismos, los cometarios agregados por los clientes, de manera que no afecte a la reputación organizacional.

Desde la perspectiva de estos resultados, se tiene que la empresa no ha manejado adecuados contenidos en sus intenciones de acercamiento al mercado y por ello, no ha estado esquematizada correctamente, necesitando el inspirar mejor responsabilidad al respecto, permitiendo esto el desarrollo de un roadmap, que, en términos empresariales, puede ser desglosado en cualquier momento, donde lo importante es el orden que se le dé a la presentación de un producto o servicio, y su coordinación para el mercado, de forma que se tenga seguridad del éxito o creencia en el mismo.

Ahora bien, por las particularidades de las características que reúne un roadmap, es que considera que su aplicación no es estática, es decir, que se hace una única vez y queda inalterable. De acuerdo con su crecimiento en cada fase, requerirá una modernización constante. Por estas razones, lo importante es que primero es el buscar un esboce de un cronograma y después destinarlo a la atención de otras personas del equipo, con la intención de que ellos puedan apoyar proponiendo renovadas actividades, motivando a que, la gerencia siempre tenga la percepción del logro de los objetivos finales según las exigencias de los clientes sobre aquel bien o servicio a desarrollar, para posteriormente dar paso a la elaboración del roadmap. Así mismo, el roadmap, se considera como una de esas herramientas de la gestión de una idea de negocio.

Figura 1. Esquema general del Roadmap

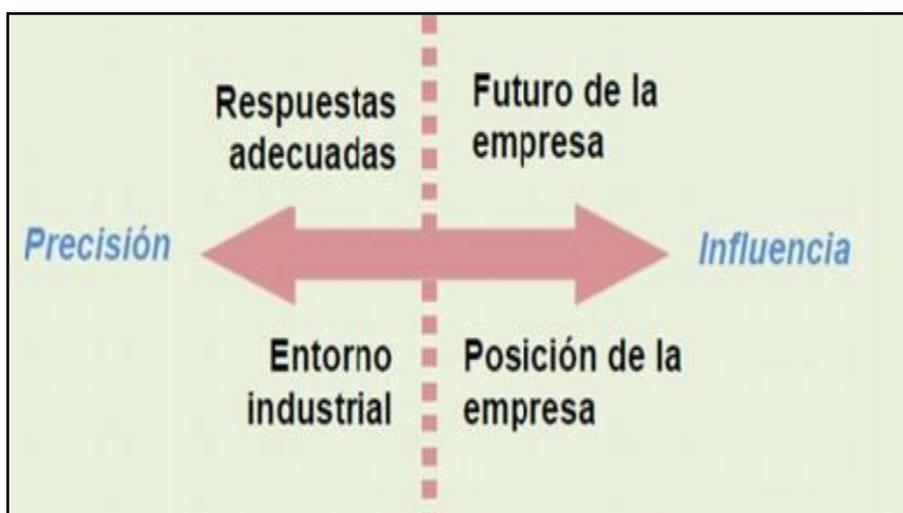


Fuente: Jiménez (2021) con base en Font y Ronceros

Para elaborar un roadmap, de inicio es importante, hacerse un esquema en términos organizacionales, que este enfocado en el mercado, el producto y la tecnología realmente necesaria, como una especie de itinerario, que se puede considerar como una herramienta poderosa que permite representar en un horizonte de tiempo en la empresa de acuerdo a las metas de ventas establecidas, alineándolo a las necesidades del mercado, pensando de igual manera en el proceso de gestión en general en lo que respecta al mercadeo.

Todo esto implica, que se busca beneficiar a la empresa a la importancia de tener una guía en la que es importante considerar el impacto de la serie de decisiones que se tomen, por eso, al aceptar la propuesta, el mismo se irá detallando y simplificando en la medida de sus necesidades y de acuerdo al tiempo. Sencillamente, se requiere de un personal encargado y responsable de la programación inicial y a cumplir por toda la organización, de manera que, si es necesario, se efectúen cambios en sus etapas en la que se facilite el objetivo del roadmap.

Figura 2. Énfasis del Roadmap



Fuente: Jiménez (2021) con base en Font y Ronceros

De acuerdo a la figura 2, el propósito del roadmap, es delinear aquellas acciones a seguir en lo que respecta al rumbo del mismo, buscando conseguir la precisión del mercado, de acuerdo a cómo este responda y el futuro de la empresa en lo referido al entorno industrial que aplica y la posición en la que se encuentra la empresa en el momento de la aplicación de la herramienta, siendo la finalidad, del roadmap la introducción de productos en función de la evolución previsible, diagnosticada en un diálogo con los clientes.

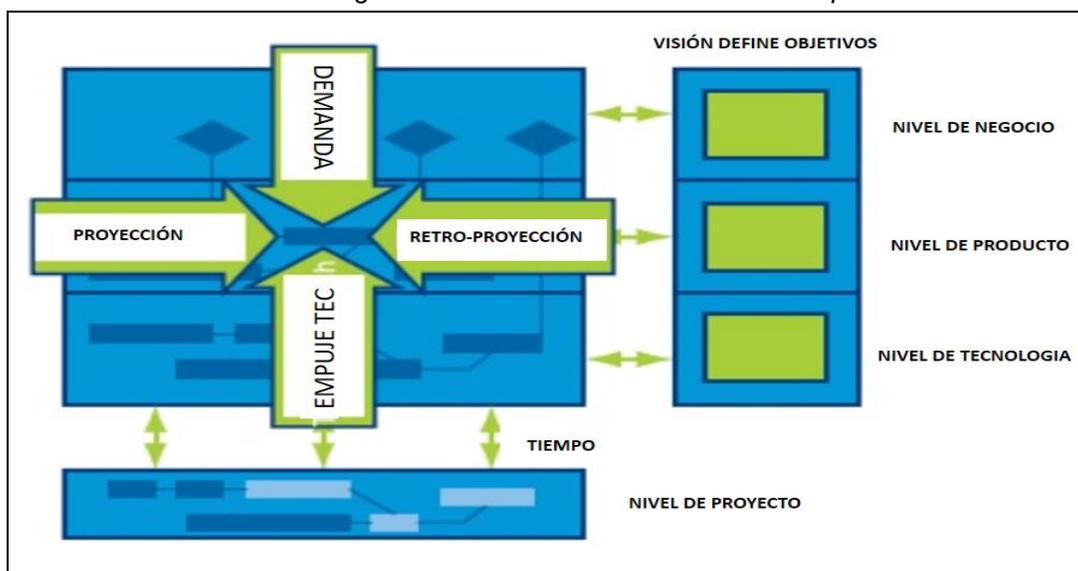
En este orden de ideas, se tiene que el énfasis del roadmap, busca beneficiar a la empresa, en cuanto a valorar las necesidades y preferencias más elementales que tiene el negocio. Dicho de otra forma, es solventar qué es lo más trascendental. Lo que implica, el considerar

los costos inherentes de cada etapa del roadmap y sus particularidades, en la que es importante considerar el tamaño de las operaciones de la empresa, así como el tipo de sector económico, así como la idea a desarrollar que influyen en los costos a incurrirse y que hay que determinar adecuadamente, ya que todas esas salidas de dinero, tenga una organización económica del presupuesto de la empresa.

Por lo expresado, la gerencia debe prestar atención a lo que significa cambiar los términos y objetivos de acuerdo a lo planificado en cuanto al impulso de la marca y de los productos en general. En razón a lo expuesto, es ineludible el establecer metas de tiempos de ejecución reales, que se documenten en la agenda y el cronograma ya elaborado. De manera que, se tenga mayor acercamiento a los elementos relacionados con el tiempo a invertir y el capital que se apruebe para los objetivos de la empresa.

En otras palabras, es adecuado, que la gerencia, no olvide que se trata de una modalidad documentada mediante el uso de una hoja que estructura la ruta a seguir por la empresa y a cumplir con un objetivo organizacional, desde las principales instrucciones hasta la meta, no es una herramienta con unos plazos que está delimitado a cumplir sin la oportunidad de duda. Tomando en consideración, que lo más efectivo es alcanzar los lapsos de tiempos que se establezcan, aun cuando se generen situaciones que condicionen los plazos previstos, donde lo ideal es sencillamente reformular la estrategia.

Figura 3. Proceso de creación de Roadmap



Fuente: Jiménez (2021) con base en Font y Ronceros

De acuerdo a lo presentado, para el proceso de creación de un roadmap, se debe desarrollar la proyección o visión, mediante borradores de roadmaps, donde se hacen pruebas dentro de un marco más amplio para garantizar un mejor apoyo en la implementación, concibiéndolo como una retroproyección que se direcciona de acuerdo a la demanda y los elementos organizacionales de la empresa, para ir de esa manera adaptándolo a los planes de mercadeo de la organización.

De esta forma, se tiene que, para la ejecución más acorde de esta herramienta, es preferible seleccionar a una persona que asuma la supervisión del desarrollo del roadmap. Más allá de certificar que se cumplen los puntos planteados en el roadmap, también será el garante de participar del progreso del roadmap tomando en cuenta, al resto de los colaboradores de otros equipos o a la dirección de la organización, para mantenerlos enterados en todo momento de la evolución del proceso.

En efecto, se constituye por áreas de trabajo clave, que deben ser señalados como columnas estratégicas, y encierra una correspondencia de proyectos y decisiones, que son determinados para los distintos departamentos apoderados de llevarlos a cabo, los cuales deben tener delimitados elementos como la prioridad, responsable y fechas a cumplirse, estableciendo todos aquellos recursos de índole humanos, financiero y técnicos que se requieren para el éxito del mismo. De allí, la importancia de tener un formato como una ruta estratégica, le beneficiará a la empresa en los siguientes puntos:

- 1) Ordenar a todos los individuos a la misma meta de la empresa.
- 2) Utilizar maneras o formas organizacionales para la aplicación del roadmap
- 3) Coordinación y distribución eficiente del trabajo
- 4) Anticipar apropiadamente todas las acciones necesarias en el menor tiempo posible.
- 5) Solventar problemas.
- 6) Procesos de decisiones acertados.
- 7) Motivar a todo el talento humano de la empresa.

Para la proyección de un roadmap, es importante considerar los factores que lo condicionan en cuanto a la tecnología, el producto y el negocio desde todos sus enfoques, por ello, se delimita el futuro deseable y luego se trabaja para atrás identificando programas y políticas que conecten el futuro con el presente, basándose en la meta propuesta por la empresa, aplicando de estas formas acciones de acuerdo a las opciones tecnológicas con la que se cuenta, las características generales del producto. Siendo importante puntualizar los

siguientes aspectos necesarios y que beneficiaran a la empresa, tales como: el compromiso, por parte de todos los partícipes en la empresa, pero primordialmente por parte de la gerencia de las operaciones, que debe ser el responsable del proceso. De lo contrario, se genera inseguridad.

Así mismo, la cooperación de todos los directivos o gerentes implicados, siendo importante que sean un mínimo de seis y un máximo de nueve personas, las que informan directamente al jefe de grupo las fases de construcción del roadmap de manera permanente. De igual forma, pueden participar individuos externos a la empresa, donde lo importante es contar profundo potencial de aporte y compromiso, tales como proveedores estratégicos, consultores, entre otros.

Y a esto se adiciona la autoexigencia y sentido común, que deben ser consideradas como las actitudes aceptables en todo el proceso, pero fundamentalmente cuando se conozca la definición de la meta y los objetivos organizacionales. Es muy trascendental no llegar al escenario de la auto complacencia ni la resignación y proceder entonces a determinarlos objetivamente. Y de allí se complementa con la necesidad de verlo como algo estratégico y no retirado del entorno empresarial y combinar las reuniones de trabajo con actividades de team building, ya que el proceso implica mucha energía y una fuerte estimulación, lo que es importante conservar en el tiempo para afirmar el éxito.

Ahora bien, el beneficio de la formulación de un roadmap en la empresa estudiada, es el darle la oportunidad de tener una herramienta de mercadeo que le permita tomar en cuenta las especificaciones claves de los productos o servicios, con la finalidad de proceder a tener un modelo de evaluación del impacto en el mercado y sus impulsores de negocio, siendo importante el desarrollo de estrategias alternas de productos o servicios que se consideren necesarias para competir en los mercados definidos en un tiempo determinado por la empresa.

Conclusiones

Finalmente, y a manera de conclusión, en la Estética Integral de Belleza la Victoria C.A, las acciones del social Selling, estaban enfocadas a generar un proceso de comunicación con el entorno del mercado de la empresa, aun cuando se desarrolla con ciertas debilidades organizacionales, en el que se afecta el mercadeo en general, afectando los objetivos del social Selling del negocio, ya que, la empresa se esfuerza en buscar mecanismos que le permita el crear ventajas en cuanto a las ventas, pensando en líneas de productos, para de esa forma crecer y obtener mejores ganancias, y posicionar su marca en el mercado objetivo para ella y de ser posible abarcar nuevos en el tiempo.

Y para ponerlo en práctica, hace uso de las principales redes sociales, como el Facebook, y la reconocen como un medio que les proporciona una multitud de aplicaciones y herramientas, así como el Instagram para publicar imágenes y hacerse conocer. No obstante, dejan de utilizar el Twitter, el LinkedIn y Youtube como redes sociales, entre otras. Ya que, se presenta como principal problema, el que se concentra en el contenido o calidad de lo publicado para llevar a cabo el mercadeo, dejándose de atender en lo publicado lo que realmente requiere el cliente, aun cuando cuenta la empresa con una administración de redes sociales, hay debilidad en cuando a los adecuados perfiles que se necesitan, que su intención no sea solo vender.

De todo lo expuesto, surge la necesidad de aplicar un ROAD MAP para el logro del Social Selling mediante marketing digital, ya que esta herramienta facilita la oportunidad de indagar de mejor manera en el mercadeo, tomando en consideración las especificaciones claves de los productos o servicios a ofrecer, contando de esta forma con una metodología estructurada para la evaluación de los alcances de la empresa en el mercado, y de esta manera orientarse en una ruta al logro del éxito de sus intenciones organizacionales.

Permitiendo la herramienta, la comunicación a la directiva de la empresa en relación a los cambios o crecimiento proveniente del trabajo en equipo, lo que es concebido como progreso organizacional con calidad, y de allí la importancia de los pasos propuestos para lograrlas, en otras palabras, estrategias generales del negocio, ya que la propuesta, se basa en un proceso continuo a lo largo del ciclo de vida del este, considerando los requisitos y particularidades que deben ser creados por varias personas tales como los consumidores, asociados, gerencias, y de gestión de productos.

Bibliografía

- Díaz E, Martínez C y Calduch G. (2017). Social Selling: La nueva herramienta de ventas. Si tu cliente está en Internet, ¿a qué esperas? 2da edición. Editorial Altom Service S.A. Nebraska. Estados Unidos.
- Font, L y Ronceros, D (2017). Social Selling: La guía fácil para vender en LinkedIn. Editado por Bubok Publishing. New Jersey. Estados Unidos.
- García, H y Fernández, A (2014). E-X-I-T-O: Su Estrategia de Marketing Digital en 5 Pasos. Barcelona, España.
- Grela, H (2011). Marketing digital ebook: Claves para implementar estrategias efectivas. Toledo, España.

- Hughes, T y Reynolds, M. (2016). Social Selling: Techniques to Influence Buyers and Changemakers. Editorial Kogan Page. Colorado, Estados Unidos.
- Larson, G. (2014). Understand Social Selling. 4ta edición. Distrito Federal, México Editorial Limusa. Los Angeles USA
- Lemons, M (2020). The Social Selling Journal. 2da edición. Editorial ReMarkiTable, LLC. Florida, Estados Unidos.
- Ramsay, W (2012). Hablemos de marketing interactivo. Reflexiones sobre marketing digital. Salamanca, España.
- Reed, C (2018). Social Selling Mastery for Entrepreneurs: Everything You Ever Wanted To Know. Editorial Altom Service S.A. Massachusetts, Estados Unidos.
- Rodríguez, F (2011). Las Nuevas Tecnologías y el Marketing Digital: 2º Edición. Alienta editorial. Connecticut, Estados Unidos.
- Selman, H (2017). Marketing Digital. 2da edición. Editorial Ibukku. Minnesota. Estados Unidos.
- Shanks, J (2016). Social Selling Mastery: Scaling Up Your Sales and Marketing Machine for the. Editado por Bubok Publishing. Georgia, Estados Unidos.
- Shannon, B (2014). The Art of Social Selling: Finding and Engaging Customers on Twitter Publication Data. New York.
- Vallina G. (2020). Social Selling. 8va edición. Editorial Altom Service S.A. California, Estados Unidos.
- Vrant, A. (2018). The Social Selling Hacker. 2da edición. Editorial Independently Published. Michigan, Estados Unidos.

NOTICIAS ACADÉMICAS

Lanzamiento del libro **Acné: Etiología, Fisiopatologías, Tipologías y Tratamientos** Launch of the book **Acne: Etiology, Pathophysiology, Typologies and Treatments**

Por Betty De La Hoz Suárez
Grupo Indecsar
28 de marzo de 2021

El Grupo de Investigación, Desarrollo y Capacitaciones en Artículos Científicos – INDECSAR, en conjunto con la Revista Innovación Estética, bajo la dirección de Anderson Ospino y Betty De La Hoz, organizaron el evento: *Lanzamiento del libro Acné: Etiología, Fisiopatologías, Tipologías y Tratamientos*, de la autora Ctra. Reina Vargas; efectuado el día Domingo 28 de marzo del año 2021. El propósito de dicho lanzamiento fue dar a conocer al público en general la obra que compila dos artículos científicos arbitrados y publicados en la Revista Innovación Estética.

El acto fue instalado con las palabras de apertura del Tecnólogo Anderson Ospino, Co-Director del Grupo Indecsar y Coordinador de Edición y Logística de la Revista Innovación Estética, quien dio la bienvenida a los presentes, resaltando el propósito del pequeño evento y explicando que, por invitación de la Editorial Académica Española en conjunto con OMNI SCRIPTUM, pudo publicarse el libro de la Cosmiatra Reina Vargas en formato digital.

Seguido a ello, se concede la palabra a la Magíster Betty De La Hoz, Directora del Grupo Indecsar y Editora en Jefe de la Revista Innovación Estética; quien dio un corto discurso resaltando la importancia de investigar, publicar y compartir conocimientos, agregó: *“Si lo que descubrimos no lo escribimos, muere allí, muy dentro de nosotros. Pero si lo escribimos y difundimos llega hasta el lugar que menos nos imaginamos. Nuestros descubrimientos ayudan a la sociedad, contribuyen a que no seamos engañados, a no creer todo lo que se dice, a no aceptar verdades aparentes, a no divulgar noticias falsas, a tener seguridad en lo que decimos, a creer en nosotros mismos”*.

Después del discurso, se procede con el lanzamiento del Libro: *Acné: Etiología, Fisiopatologías, Tipologías y Tratamientos*, donde se explica que la obra ya está disponible en la web en diferentes idiomas, y que, la Editorial Académica Española forma

parte del grupo editorial OmniScriptum Publishing Group, quienes trabajan con un sistema editorial totalmente innovador, apoyando su labor científico y académico en el sistema de impresión bajo demanda y pedido a la orden. De este modo, se favorece la distribución rápida y eficaz del conocimiento a nivel global a través de 80.000 librerías y más de 3.000 librerías online alrededor del mundo. OmniScriptum es un miembro asociado de la Asociación Americana de Libreros, la Asociación de Libreros del Reino Unido, un miembro de la Börsenverein des Deutschen Buchhandels, y también es miembro del German PEN Center.

Acto seguido, se concede el derecho de palabra a la Cosmiatra Reina Vargas, quien explica que la escritura y publicación de su obra fue motivada por el gran porcentaje de personas que padecen la enfermedad de acné a nivel mundial; y por la necesidad que tienen las personas de la sociedad en general, de conocer más acerca de la patogénesis o causas del acné que las conduzcan hacia un tratamiento adecuado y efectivo. *“Encontrarán en una sola obra todo acerca de la etiología del acné y sus distintos tratamientos”*, explicó.

Después de la intervención de la Ctra. Vargas, se procede a la entrega de un Reconocimiento, a través del cual el Grupo Indecsar en conjunto con la Revista Innovación Estética, premian la labor investigativa de la autora por la publicación del libro que compila dos de sus artículos publicados en la mencionada Revista, y que, en atención a la invitación de la Editorial Académica Española, miembro del grupo editorial OmniScriptum Publishing Group, pudo ser posible la publicación del libro.



Se clausura el acto con las palabras de la Magíster Betty De La Hoz, quien cierra con la siguiente frase de su autoría: *“Un buen investigador indaga, escribe, publica, comparte, enseña, y deja que quienes lo rodean crezcan; porque una persona que investiga, jamás será egoísta”*.



Características del libro

Título: Acné: Etiología, Fisiopatologías, Tipologías y Tratamientos

Resumen

La presente obra tiene como objetivo analizar la etiología, fisiopatologías, tipologías y tratamientos del acné. Inicia con el origen de la enfermedad, puntualizando sus causas; seguido de definiciones desde diferentes concepciones teorías. Luego, se describen las fisiopatologías del acné, los tipos elementales de lesiones, y su clasificación general. Por último, se hace un análisis detallado de los diferentes tipos de tratamientos utilizados para atender el acné, de acuerdo a su etiología y diagnóstico, tales como: hormonales, tópicos, fototerapéuticos y sistémicos. Los resultados muestran que, para clasificar el acné, es necesario considerar edad, sexo, grado, nivel de inflamación, tipos de lesiones presentes, sintomatología, fisiopatología, entre otras cosas. Se concluye que, hoy en día existe un compendio de múltiples posibilidades terapéuticas para tratar el acné, y que, para alcanzar el tratamiento adecuado, deben ser observados aspectos y situaciones específicas en cada paciente como el tipo clínico de acné, su intensidad y gravedad, el fototipo de piel, y su grado de colaboración.

ISBN: 978-620-2-25485-4

Casa Editorial: Editorial Académica Española

Grupo Editorial: OmniScriptum Publishing Group

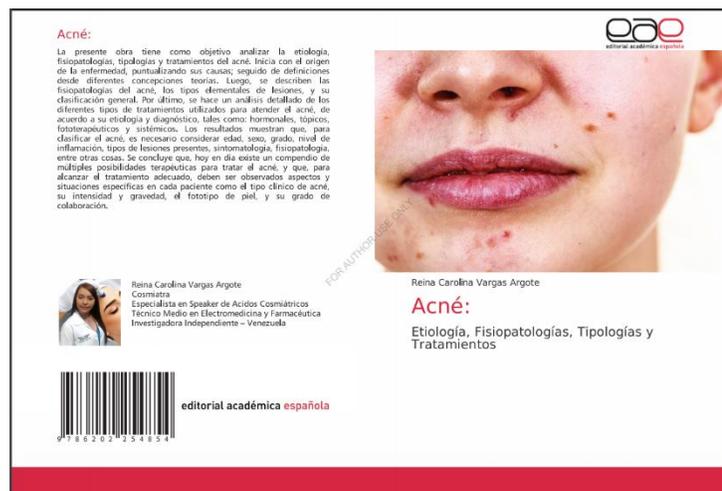
Sitio Web: <https://www.eae-publishing.com/>

Autor: Reina Carolina Vargas Argote

Número de páginas: 76

Fecha de Publicación: 2021-03-10

Categoría: Medicina



Capacitaciones en Bichectomía Bichectomy Training

El Centro de Capacitaciones Médicas y Estéticas de Ecuador – CAMEDIC ofrece una capacitación 100% práctica sobre Bichectomía, para aprender a extraer Bolsas de Bichat. Sus instructores son especialistas en Medicina Estética, Armonización Orofacial y Antienvjecimiento. Una actividad académica presencial que se llevará a cabo en el mes de abril del presente año. Para más información visita:

www.camedicestudios.com

Bichectomía

Cirugía que consiste en extraer las bolas de Bichat, unos pequeños cúmulos de grasa en las mejillas que no cumplen ninguna función, y que al extirparlas se logra el afinamiento y estilización del rostro.



CAPACITACIÓN
ABRIL 2021

BICHECTOMÍA
EXTRACCIÓN DE BOLSAS DE BICHAT.

100% PRÁCTICA

ANALADO POR EL COLEGIO DE MÉDICOS DEL GUAYAS

CAPACITACIÓN PRESENCIAL
INCLUYE CERTIFICADO

Dr. Gustavo Pinto
Cirujano General
Médico Estético Especialista
en Armonización Facial

Dra. Irianni García
Master en Medicina Estética
Regenerativa y Antienvjecimiento

CAMEDIC
CORPORACIÓN MÉDICA Y ESTÉTICA

Capacitadores:

Pinto Ortega, Gustavo Jesús
Magister en Medicina Estética y Armonización Orofacial
<https://orcid.org/0000-0001-7648-5663>

García Armas, Irianni Inmaculada
Magister en Medicina Estética y Antienvjecimiento
<https://orcid.org/0000-0002-5814-7342>

Capacitaciones sobre Hilos Tensores Training on Tensioning Threads

El Centro de Capacitaciones Médicas y Estéticas de Ecuador – CAMEDIC ofrece una capacitación 100% práctica sobre Hilos Tensores, para aprender la técnica de reposicionamiento de las estructuras a nivel facial y corporal, sin cirugía. Sus instructores son especialistas en Medicina Estética, Armonización Orofacial y Antienvjecimiento. Una actividad académica presencial que se llevará a cabo en el mes de abril del presente año. Para más información visita: www.camedicestudios.com

Hilos Tensores

Técnica novedosa, no quirúrgica, utilizada en la medicina estética para el reposicionamiento de las estructuras a nivel facial y corporal; la producción de colágeno; y la disminución de flacidez. Básicamente, su objetivo es causar mejoras en la calidad de la piel y producir un destensamiento sobre la flacidez, sin necesidad de recurrir a la cirugía.



CAPACITACIÓN
25 ABRIL

HILOS TENSORES
+ LIPODILICIÓN DE PAPADA

100% PRÁCTICA

AFILIADO POR EL COLEGIO DE MÉDICOS DEL GUAYAS

CAPACITACIÓN PRESENCIAL
INCLUYE CERTIFICADO

Dr. Gustavo Pinto
Círujano General
Médico Estético Especialista
en Armonización Facial

Dra. Irianni García
Master en Medicina Estética
Regenerativa y Antienvjecimiento

CAMEDIC
CAPACITACIONES MÉDICAS Y ESTÉTICAS

Capacitadores:

Pinto Ortega, Gustavo Jesús
Magister en Medicina Estética y Armonización Orofacial
<https://orcid.org/0000-0001-7648-5663>

García Armas, Irianni Inmaculada
Magister en Medicina Estética y Antienvjecimiento
<https://orcid.org/0000-0002-5814-7342>

Capacitaciones en Bioplastia y Armonización Facial Training in Bioplasty and Facial Harmonization

El Centro de Capacitaciones Médicas y Estéticas de Ecuador – CAMEDIC ofrece una capacitación 100% práctica sobre Bioplastia y Armonización Facial, para aprender sobre cómo aumentar el volumen de algunas zonas del cuerpo, con materiales biocompatibles con el organismo. Sus instructores son especialistas en Medicina Estética, Armonización Orofacial y Antienvjecimiento. Una actividad académica presencial que se llevará a cabo en el mes de mayo del presente año. Para más información visita: www.camedicestudios.com

Bioplastia

Procedimiento infiltrativo o de relleno, con el uso de sustancias como Polimetilmetacrilato (PMMA) y Polidimetilsiloxano (PDMS), así como, compuestos de ácido hialurónico y compuestos orgánicos como el colágeno; con la finalidad de aumentar el volumen de algunas zonas del cuerpo, fundamentalmente del rostro.



CAPACITACIÓN
1 MAYO

BIOPLASTIA
Y ARMONIZACIÓN FACIAL
CON ÁCIDO HIALURÓNICO Y TOXINA BOTULÍNICA

100% PRÁCTICA

AFILIADO POR EL COLEGIO DE MÉDICOS DEL GUAYAS

CAPACITACIÓN PRESENCIAL
INCLUYE CERTIFICADO

Dr. Gustavo Pinto
Círujano General
Médico Estético Especialista
en Armonización Facial

CAMEDIC
CAPACITACIONES MÉDICAS Y ESTÉTICAS

Dra. Irianni García
Master en Medicina Estética
Regenerativa y Antienvjecimiento

Capacitadores:

Pinto Ortega, Gustavo Jesús
Magister en Medicina Estética y Armonización Orofacial
<https://orcid.org/0000-0001-7648-5663>

García Armas, Irianni Inmaculada
Magister en Medicina Estética y Antienvjecimiento
<https://orcid.org/0000-0002-5814-7342>



INNOVACIÓN ESTÉTICA

Producción

Investigación, Desarrollo y Capacitaciones en Artículos Científicos - INDECSAR

Jefe de Edición

MSc. Betty De La Hoz Suárez

Coordinación Editorial

TSU Anderson David Ospino

Asistente de Edición

Ctra. Reina Carolina Vargas Argote

Revisores

Dra. Irianni García

Dr. Gustavo Pinto

Esp. Mariano Mendoza

MSc. Leslie Roper

MSc. Paola Atencio

Esp. Diana María Leal

Esp. Maira Lambraño

Dra. Aminta De La Hoz

Dra. Yanine Revilla

Revisión de Estilo

MSc. Betty De La Hoz

Diagramación

TSU Anderson David Ospino

*Esta obra está bajo una licencia Creative Commons
4.0, de Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual*