

Calidad de vida en pacientes con psoriasis atendidos en el hospital ISSSTE Tabasco

Nancy De los Santos-Arévalo,⁽¹⁾ Eugenio Del Valle-Espinosa,⁽²⁾ Rigoberto Sarao-Salvador,⁽³⁾ Ramón Velarde-Ayala⁽⁴⁾

RESUMEN

La psoriasis es una enfermedad sistémica, crónica, autoinflamatoria. La calidad de vida en pacientes con psoriasis es crucial debido al impacto físico, emocional y social de esta enfermedad crónica. Objetivo: Identificar la correlación entre el nivel de calidad de vida y la edad del paciente con psoriasis que acuden al servicio de dermatología del Hospital General Dr. Daniel Gurría Urgell. Metodología: estudio cuantitativo, transversal y correlacional, con una población de 65 pacientes obtenidos por medio de un censo. Resultados: Un cuarto de los pacientes refieren tener poca afectación en la calidad de vida, el tratamiento más utilizado son los biológicos, los pacientes con mayor calidad de vida fueron los que recibieron tratamientos tópicos y por último no se encontró relación entre el nivel de calidad de vida de los pacientes y la edad. Conclusión: La calidad de vida del paciente con psoriasis se ve poco afectada si sigue un tratamiento médico.

Palabras claves: *Psoriasis, Calidad de Vida, Medicina Familiar, Dermatología.*

SUMMARY

Psoriasis is a chronic, autoinflammatory, systemic disease. Quality of life in patients with psoriasis is crucial due to physical, emotional and social impact of this chronic disease. Objective: To identify the correlation between the level of quality of life and age of patients with psoriasis who attend dermatology services of the General Hospital "Dr. Daniel Gurría Urgell". Methodology: quantitative, cross-sectional and correlational study, with a population of 65 patients obtained through a census. Results: A quarter of the patients report having little affectation in the quality of life, most used

treatment is biological, patients with the highest quality of life were those who received topical treatments and finally no relationship was found between the level of quality of life of the patients and age. Conclusion: The quality of life of the patient with psoriasis is little affected if he/she follows a medical treatment.

Keywords: *Psoriasis, Quality of Life, Family Medicine, Dermatology.*

INTRODUCCIÓN

La psoriasis es una enfermedad dermatológica crónica, autoinflamatoria que afecta entre el 1% y el 3% de la población mundial, con un impacto considerable no solo en la salud física, sino también en la calidad de vida de los pacientes. Esta condición se caracteriza por la formación de placas rojas y escamosas en la piel, pero sus efectos van más allá de los síntomas visibles, influyendo de manera negativa en la salud emocional, psicológica y social de los afectados. El manejo tradicional de la psoriasis se ha centrado principalmente en los aspectos físicos de la enfermedad, mientras que el impacto psicosocial ha sido, en gran medida, subestimado.^{1,2}

La relación entre la psoriasis y la calidad de vida ha sido ampliamente documentada, y los estudios indican que los pacientes con psoriasis experimentan niveles elevados de ansiedad, depresión, y baja autoestima, especialmente debido a la visibilidad de las lesiones cutáneas.^{3,4,5}

En México, la prevalencia de la psoriasis es aproximadamente del 2.5% de la población, y aunque los avances en los tratamientos dermatológicos son notables, los pacientes mexicanos siguen enfrentando barreras para acceder a una atención integral que contemple los aspectos emocionales y

⁽¹⁾ Médico residente de medicina familiar del Hospital general Dr. Daniel Gurría Urgell. Villahermosa, Tabasco.

⁽²⁾ Dermatólogo del Hospital general Dr. Daniel Gurría Urgell. Villahermosa, Tabasco.

⁽³⁾ Médico Especialista en Medicina Familiar, CMF Casa Blanca. Villahermosa, Tabasco.

⁽⁴⁾ MC Salud Poblacional del Hospital general Dr. Daniel Gurría Urgell. Villahermosa, Tabasco.

sociales de la enfermedad. La falta de apoyo psicológico y la desinformación sobre la psoriasis contribuyen al estigma social que enfrentan estos pacientes, lo que a su vez impacta negativamente en su calidad de vida.⁶

Aunado a lo anterior Los pacientes mexicanos enfrentan estigmatización y discriminación, especialmente en áreas rurales, y los recursos disponibles para tratar los aspectos emocionales de la enfermedad son limitados.⁷

El objetivo de este estudio fue Identificar la correlación entre el nivel de calidad de vida y la edad del paciente con psoriasis que acuden al servicio de dermatología del Hospital General Dr. Daniel Gurria Urgell.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizo un estudio de tipo cuantitativo, transversal y correlacional, con una población de 65 pacientes obtenidos por medio de un censo, de todos los pacientes que acuden a consulta de dermatología en el Hospital General Dr. Daniel Gurria Urgell en el año 2024.

Se utilizo el instrumento Cuestionario DLQI Índice de Calidad de Vida en Dermatología, (por sus siglas en inglés), el cual consta de 10 preguntas, se suman todas preguntas donde se categoriza de acuerdo con un baremo donde: 0-1 sin afectación, 2-5 poca afectación, 6-10 afectación moderada, 11-20 gran afectación y de 21-30 afectación extrema.

Procesamiento y análisis estadístico: Una vez recolectados los valores de las mediciones se codificaron y se elaboró una matriz de datos que se introdujo al programa estadístico SPSS, las variables cuantitativas se describieron a través de los estadísticos descriptivos como Media, Mediana y Desviación Estándar.

Aspectos éticos

En la ciudad de Villahermosa, Tabasco con fecha 24 de mayo de 2024. El Comité de Ética en Investigación aprobó para su desarrollo el presente protocolo registrado con el número: CEI/HGDGU/2024/43.

Los pacientes que participaron en este estudio fueron informados por medio del consentimiento informado: los objetivos del estudio, además que sus datos serian tratados con confidencialidad y por último se le hizo hincapié que ellos podían abandonar el estudio sin que esto generara laguna consecuencia.

Al inicio, durante la aplicación y al finalizar la investigación los investigadores de este estudio se aseguraron de respetar la dignidad humana de cada uno de los pacientes además de cumplir con los estándares éticos necesarios.

RESULTADOS

Las características sociodemográficas de la muestra del estudio, se presenta la Tabla 1, donde el grupo etario de mayor frecuencia es el de 50-59 años presento una frecuencia de 38.5%; el sexo con mayor frecuencia fue el femenino con un 56.9%, por último, la escolaridad con mayor porcentaje fue licenciatura con 41.5%.

La tabla 2 muestra el nivel de calidad de vida de los pacientes con psoriasis, se encontro que un 32.3 % no tuvieron afectación en su calidad de vida, un 27.7% tuvieron poca afectación y un 23.1% tuvieron afectación moderada con el restante de los pacientes teniendo afectación de importancia.

Tabla 1. Características sociodemográficas de la muestra de estudio

Características		f	%
Edad	17-29 años	6	9.2
	30-39 años	5	7.7
	40-49 años	10	15.4
	50-59 años	25	38.5
	60-69 años	13	20.0
	70-79 años	6	9.2
Sexo	Masculino	28	43.1
	Femenino	37	56.9
Escolaridad	Analfabeta	3	4.6
	Primaria	4	6.2
	Secundaria	13	20.0
	Preparatoria	13	20.0
	Licenciatura	27	41.5
	Posgrado	5	7.7

Nota. f = frecuencias; % = Porcentajes

Tabla 2. Frecuencias y porcentajes del nivel de calidad de vida en los pacientes

Calidad de vida		f	%
Sin afectación		21	32.3
Poca afectación		18	27.7
Afectación moderada		15	23.1
Gran afectación		10	15.4
Afectación extrema		1	1.5

Nota. f = frecuencias; % = Porcentajes

La tabla 3 muestra de tipologías de tratamiento de los pacientes donde el mayor porcentaje estaba en tratamiento biológico con un 38.5%, seguido de los tratamiento tópicos y sistémicos con un 36.9% y en tercer lugar solo con tratamiento tópico un 18.5%.

La tabla 4 muestra la calidad de vida de acuerdo con el tipo de tratamiento de los pacientes donde no se encontraron diferencias significativas de la calidad de vida de acuerdo con el tipo de tratamiento, sin embargo, los pacientes que presentaron medias más altas fueron los que reciben tratamientos tópicos.

La tabla 5 muestra la asociación entre el nivel de calidad de vida y la edad de los pacientes no se encontraron diferencias significativas en el nivel de calidad de vida y la edad de los pacientes.

Tabla 3. Frecuencias de tipologías de tratamientos en pacientes

Tratamiento	f	%
Tópicos	12	18.5
Tópicos y sistémicos	24	36.9
Biológicos	25	38.5
Biológicos y sistémicos	3	4.6
Biológicos y tópico	1	1.5

Nota. f = frecuencias; % = Porcentajes

Tabla 4. Descripción de la calidad de vida de acuerdo con el tipo de tratamiento

Calidad de vida	M	Mdn	DE	H	p
Tipo de tratamiento					
Tópicos	7.42	5.50	6.459	5.144	.273
Tópicos y sistémicos	5.83	4.50	5.362		
Biológicos	4.32	2.00	5.375		
Biológicos y sistémicos	2.67	0.00	4.619		
Biológicos y tópico	5.00	0.00	0.0		

Nota. M = Media; Mdn = Mediana; DE = Desviación Estándar; H = H de Kruskal-Wallis; p = Significancia Estadística.

DISCUSIÓN

En este estudio, la mayor frecuencia de psoriasis se examina en el grupo etario de 50-59 años, lo que difiere de lo reportado en la literatura, donde se describen dos picos de incidencia: entre los 20-30 años y 50-60 años.⁸ Esta discrepancia podría explicarse porque los pacientes analizados llevaban años con la enfermedad, sin considerar la edad de inicio.

En este estudio, la mayor frecuencia de la patología se observa en mujeres, en contraste con la literatura, que indica una incidencia similar en ambos sexos. Según Aristizabal,⁸ en Latinoamérica la prevalencia estimada es del 2,1%, con reportes como el de Cuba, donde representa el 6% de las consultas dermatológicas, y Colombia, con una prevalencia del 2,8% y entre el 2-3% de las consultas dermatológicas. La enfermedad afecta por igual a hombres y mujeres, con picos entre los 20-30 años y 50-60 años. Cabe destacar que las diferencias de sexo en este estudio fueron mínimas.

En relación con la calidad de vida de los pacientes, este estudio encontró que la mayoría no reportó afectaciones, lo cual contrasta con lo señalado por Ros,⁹ quien describe un impacto significativo en la salud emocional, reproductiva y en las actividades diarias, incluyendo ansiedad, estrés y alteraciones del sueño. Estudios previos, como el de Del Angel-Pablo,¹⁰ destacan que tratamientos con inhibidores de interleucinas 17 o 23 mejoran notablemente la calidad de vida en pacientes con psoriasis moderada/grave. Sin embargo, este estudio no logró analizar la influencia del tipo de tratamiento en la calidad de vida, lo que sugiere la necesidad de una metodología más robusta y una muestra más amplia para abordar esta cuestión.

En este estudio, no se encontró una asociación significativa entre la calidad de vida de los pacientes y su edad, resultado que coincide con la literatura existente. Sin embargo, un análisis más específico e integral podría revelar la presencia de comorbilidades cardiovasculares, reumatológicas, endocrinológicas, gastrointestinales y neuropsiquiátricas, que reflejan el doble riesgo asociado a la psoriasis y su impacto en la calidad de vida 11, destaca que la psoriasis, como enfermedad inflamatoria, sistémica y crónica, afecta al 2.9% de la población mexicana y está vinculada con comorbilidades metabólicas e inflamatorias, lo que subraya la necesidad de una evaluación integral de estos pacientes.

CONCLUSIÓN

En este estudio, se observó mayor incidencia de psoriasis en el grupo de 50 a 59 años y en mujeres. La mayoría de los pacientes no reportaron afectaciones significativas en

su calidad de vida, y el tratamiento más utilizado fue con anticuerpos monoclonales, sin diferencias significativas en la calidad de vida según el tratamiento.

Se recomienda seguir utilizando el cuestionario DLQI por su alta confiabilidad; estos hallazgos destacan la necesidad de investigar factores que influyan en la calidad de vida y optimizar los enfoques terapéuticos.

Se sugiere incluir la variable de edad de inicio de los síntomas de psoriasis en futuras investigaciones para una comprensión más precisa de su impacto.

Es fundamental capacitar a los médicos residentes en el diagnóstico oportuno de las dermatosis, las comorbilidades, los efectos adversos de los fármacos sistémicos tradicionales y las interacciones farmacológicas. Asimismo, es importante enfatizar la necesidad de evitar el consumo de alcohol debido al riesgo de hepatotoxicidad, garantizar el uso de un método anticonceptivo en mujeres en edad reproductiva para prevenir la teratogénesis y fomentar un enfoque de tratamiento holístico. Además, se debe promover la referencia oportuna a especialistas en dermatología con el fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Se sugiere el posible uso de la fototerapia debido a su capacidad para inhibir la proliferación de queratinocitos y su efecto inmunomodulador sobre los linfocitos T y las citocinas proinflamatorias. Este tratamiento es seguro y eficaz en ciertos casos, especialmente en pacientes con comorbilidades en los que los fármacos sistémicos pueden representar mayores riesgos. Además, la fototerapia puede ser una alternativa costo-efectiva, particularmente en áreas con recursos limitados.

Además, se recomienda implementar estrategias de difusión que desmitifiquen la psoriasis, informando a la población que no es contagiosa y abordando el estigma social asociado. Dado su impacto sistémico, esta enfermedad requiere mayor concienciación sobre sus complicaciones, como la inflamación cardiovascular y esquelética, y sus síntomas dolorosos.

Finalmente, es necesario replicar este estudio en diferentes poblaciones y divulgar sus resultados mediante artículos científicos y presentaciones en congresos para fortalecer el conocimiento y sensibilización sobre la psoriasis.

AGRADECIMIENTOS

Al Hospital General Dr. Daniel Gurría Urgell, ISSSTE Tabasco, al Dr. Eugenio del Valle Espinosa por motivarme a

investigar sobre este tema, a mis buenos maestros, y a los pacientes con psoriasis.

REFERENCIAS

- Boehncke WH. Etiología y patogenia de la psoriasis. *Rheum Dis Clin North Am* [Internet]. 2015;41(4):665–75. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rdc.2015.07.013>
- Montiel-Jarquín AJ, Vázquez-Cruz E, May-Salaza A, Gutiérrez-Gabriel I, Loria-Castellanos J. Calidad de vida en el paciente con psoriasis. *Gaceta Médica de México*. 2017;153(9):185–9.
- Blauvelt A, Papp KA, Griffiths CEM, Randazzo B, Wasfi Y, Shen YK, et al. Eficacia y seguridad de guselkumab, un anticuerpo monoclonal anti-interleucina-23, comparado con adalimumab para el tratamiento continuo de pacientes con psoriasis moderada a grave: resultados del ensayo de fase III, doble ciego, controlado con placebo y comparador activo VOYAGE 1. *J Am Acad Dermatol* [Internet]. 2017;76(3):405–17. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2016.11.041>
- Arriola Naharro C. Evaluación de la calidad de vida en pacientes con psoriasis. Correlación con los parámetros de extensión y severidad y la respuesta a los tratamientos. e_BUAH. Biblioteca digital Universidad de Alcalá; 2021.
- Falla, PM Guavita, et al. “Evaluación de los resultados del índice de calidad de vida en Dermatología (DLQI) en pacientes con diagnóstico de psoriasis: un estudio transversal y de correlación durante un periodo de 6 años.” *Actas Dermo-Sifiliográficas* 114.3.2023; 282-284.
- Fundacion Mexicana. (2018, octubre 3). Al menos 2.5 millones de mexicanos en edad productiva sufren psoriasis, enfermedad de la piel que se puede controlar - Fundación Mexicana para la Dermatología A.C. Fundación Mexicana para la Dermatología A.C. <https://fmd.org.mx/al-menos-2-5-millones-de-mexicanos-en-edad-productiva-sufren-psoriasis-enfermedad-de-la-piel-que-se-puede-controlar>
- López-Mejía R, Ramales-Montes EM, Ley-Silva LS, Romero-Sansalvador CY, Gutiérrez-Gabriel I. Calidad de vida, depresión y su relación con la severidad en la psoriasis. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2022;60(3).
- Aristizabal, P. A., & Velásquez Lopera, M. M. Psoriasis: una mirada actual a su patogenia y biomarcadores. *Dermatología Revista Mexicana*. 2024;68(3). <https://doi.org/10.24245/drm/bmu.v68i3.9777>
- Ros S, Ruiz-Villaverde R, García-Bustínduy M, Madrid Álvarez MB, Alfonso S, Monte-Boquet E, et al. Repercusión de la psoriasis sobre la salud emocional, el bienestar y la calidad de vida de los pacientes: estudio descriptivo transversal. *Piel (Barc, Internet)* [Internet]. 2024; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.piel.2023.10.017>

10. Angel-Pablo D, Juárez-Martín AD, Pérez-Rubio AI, Ambrocio-Ortiz G, López-Flores E, Camarena LA, et al. HLA allele and haplotype frequencies in three urban Mexican populations: genetic diversity for the approach of genomic medicine. *Diagnostics*. 2020;10(1).
11. Rodríguez SPB, Liceaga AM, Romo RP, Sánchez VD, Jiménez FCL, Flores OEV, et al. Subtipos clínicos de psoriasis y sus comorbilidades asociadas en una población mexicana. *Gaceta médica de México*. 2024;160:530–7.