



INFORME DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PARA TITULACIÓN DE GRADO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE

MÉDICO

TÍTULO

EFFECTO DE LA PSORIASIS Y SUS COMORBILIDADES

EN LA CALIDAD DE VIDA

AUTOR(ES)

CAÑARTE FRANCO SARAY GÉNESIS

PARRALES PINCAY PRISCILA NAYESKA

TUTOR

DRA. MENDOZA BRIONES CECIBEL MARIA

MANTA - MANABÍ – ECUADOR

2024

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-004
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1
		Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

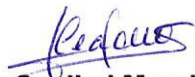
Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de las estudiantes CAÑARTE FRANCO SARAY GÉNESIS, legalmente matriculado/a en la carrera de Medicina, período académico 2024-2025 (1), cumpliendo el total de 405 horas, cuyo tema del proyecto es "EFECTO DE LA PSORIASIS Y SUS COMORBILIDADES EN LA CALIDAD DE VIDA".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 29 de Julio de 2024.

Lo certifico,



Dra. Cecibel Mendoza
Docente Tutor(a) Área Dermatología

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-004
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1 Página 1 de 2

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO: Dra. Cecibel Mendoza Briones

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular bajo la autoría del estudiante Priscila Nayeska Parrales Pincay, legalmente matriculado/a en la carrera de Medicina período académico 2024-2025(1), cumpliendo el total de 405 horas, cuyo tema del proyecto es "EFECTO DE LA PSORIASIS Y SUS COMORBILIDADES EN LA CALIDAD DE VIDA".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 29 de Julio de 2024.

Lo certifico,



Dra. Cecibel Mendoza Briones
Docente Tutor(a)

EFFECTO DE LA PSORIASIS Y SUS COMORBILIDADES EN LA CALIDAD DE VIDA

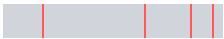
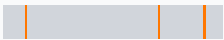
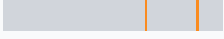


Nombre del documento: EFECTO DE LA PSORIASIS Y SUS COMORBILIDADES EN LA CALIDAD DE VIDA.pdf ID del documento: 6b967351ca1490b01b80dd34bc60e453fe072d2b Tamaño del documento original: 3,2 MB	Depositante: CECIBEL MENDOZA BRIONES Fecha de depósito: 3/10/2025 Tipo de carga: interface fecha de fin de análisis: 3/10/2025	Número de palabras: 13.822 Número de caracteres: 98.401
---	---	--

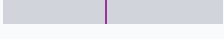
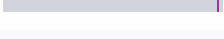
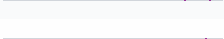
Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.medigraphic.com https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2021/af211i.pdf 1 fuente similar	1%		Palabras idénticas: 1% (172 palabras)
2	scielo.sld.cu Inmunopatogenia de la psoriasis. Impacto en las manifestaciones c... http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864-02892012000400005 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (124 palabras)
3	www.actasdermo.org Percepción del médico y paciente de la gravedad de la ps... https://www.actasdermo.org/es-percepcion-del-medico-paciente-gravedad-articulo-S0001731... 3 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (139 palabras)
4	www.actasdermo.org Gravedad de la psoriasis, calidad de vida relacionada con... https://www.actasdermo.org/es-articulo-traducido-gravedad-psoriasis-calidad-articulo-S0001... 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (112 palabras)
5	www.elsevier.es Impacto de la psoriasis en la calidad de vida del paciente espa... https://www.elsevier.es/es-revista-piel-formacion-continuada-dermatologia-21-articulo-impac... 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (125 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.actasdermo.org Evaluación clínica y terapéutica de los pacientes con psor... https://www.actasdermo.org/es-evaluacion-clinica-terapeutica-pacientes-con-articulo-S00017... 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)
2	hdl.handle.net La acción de cumplimiento. Comentarios a las limitaciones de su... http://hdl.handle.net/10584/3769 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
3	www.actasdermo.org Manifestaciones orales en pacientes con psoriasis. Preva... https://www.actasdermo.org/es-manifestaciones-orales-pacientes-con-psoriasis-articulo-S00... 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (14 palabras)
4	www.revista-portalesmedicos.com Impacto del estrés y factores psicosociales... https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/impacto-del-estres-y-factores-psico... 2 fuentes similares	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
5	 Documento de otro usuario #20667b Viene de de otro grupo	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (17 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

1	 https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/22633
2	 https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/14252
3	 https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf
4	 http://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf
5	 http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729

Declaracion de autoria

Declaramos que este trabajo investigativo titulado “Efecto de la psoriasis y sus comorbilidades en la calidad de vida” es completamente de nuestra autoría, es original, auténtica, habiendo seguido los principios éticos y académicos relevantes en su desarrollo. se ha respetado y cumplido las normas a lo largo de este proceso, todas las fuentes de información utilizadas han sido debidamente citadas y referenciadas según los estándares académicos aceptados. Los criterios, ideas, resultados, conclusiones son de nuestra entera responsabilidad y pasan a formar parte del patrimonio de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí

Manta, 2024



Priscila Nayaska Parrales Pincay
1315399970



Saray Genesis Cañarte Franco
1316521630

Dedicatoria

Dedico este trabajo investigativo en primera instancia a Dios porque me concedió la sabiduría y fortaleza necesaria para emprender este proyecto. A mi madre que ha sido el pilar fundamental durante toda mi carrera que día a día me motivo con sus mensajes de apoyo y porque gracias a ella puede culminar esta etapa con mucho éxito.

Agradezco a toda mi familia por siempre estar pendiente y contribuir al crecimiento tanto académico como espiritual, y como no olvidarme de todas mis amistades que me acompañaron durante todo este proceso enviándome siempre mensaje de superación y confianza.

Una mención muy especial a mi querido abuelito Jorge Jesús Franco Morales, quien no está físicamente conmigo, pero en vida me enseñó que siempre tenía que superarme, sin esa inspiración jamás habría sido posible hacer realidad este proyecto investigativo.

También agradezco a mi novio, por siempre compartir sus conocimientos conmigo con mucha paciencia, cariño y amor, por siempre incentivarme a confiar en mí.

Gracias a mi compañera de tesis, que estuvo desde nivelación junto a mí y que al igual que yo le puso mucho amor y dedicación a esta tesis y sin olvidar a nuestra increíble Tutora que siempre se esforzó por brindarnos conocimientos de alta calidad y por su inagotable paciencia.

Atentamente

Saray Génesis Cañarte Franco

Dedicatoria

A mama y papa: Ana y Victor, Quiero agradecerles de todo corazón por haberme apoyado incondicionalmente durante todo este camino universitario. Por levantarse conmigo cada mañana, incluso en las madrugadas más frías y cansadas, por estar siempre dispuestos a llevarme, acompañarme y motivarme. Por creer en mí incluso cuando yo dudaba, por ser mi fuerza en los momentos más difíciles y por nunca soltar mi mano. Este logro no solo es mío, también es de ustedes. Gracias por enseñarme con amor, por su sacrificio y por estar siempre ahí. Siempre seré su niña, su orgullo, y la niña de sus ojos. Los amo con todo mi corazón.

A mis hermanos, Victor a ti gracias por cada momento en que estuviste dispuesto a ayudarme sin dudarlo, por compartirme tu conocimiento con tanta paciencia y por nunca decirme que no. Tu apoyo constante y tu confianza en mí fueron una guía segura en los días más difíciles. Y a ti, Mathias, mi hermano pequeño, gracias por tus abrazos sinceros y por cada palabra de aliento que me llenó de fuerza.

A mi compañía de cuatro patas, Moka gracias por ser mi compañía silenciosa pero incondicional. Gracias por estar a mi lado en las madrugadas de estudio, por alegrar mis días con tu ternura, por hacerme sonreír en los momentos difíciles y por acompañarme con esa lealtad que solo tú sabes dar.

A mi Familia, gracias por ser mi base, mi fuerza y mi refugio. Cada uno, a su manera, me acompañó en este camino que no siempre fue fácil, pero que se hizo más llevadero gracias al amor y apoyo que me brindaron. Este logro no es solo mío, es de todos ustedes. Porque sin su presencia, su cariño y su confianza, no habría llegado hasta aquí.

Los llevo conmigo siempre, en cada paso y en cada meta cumplida. Gracias por ser mi familia, por ser parte de mi historia, y por enseñarme el verdadero significado del amor incondicional

Y por ultimo, esa pequeña niña de 5 años que soñaba con ser doctora, con un corazón lleno de ilusiones y los ojos brillando de esperanza... ¡mira hasta dónde has llegado!

Hoy estás a un paso de cumplir ese gran sueño que nació en tu infancia, y aunque el camino no ha sido fácil, lo recorriste con valentía, esfuerzo y mucho amor.

Gracias por no rendirte, por imaginar sin límites, por creer que todo era posible. Gracias por soñar en grande, por jugar con tu bata de juguete y por escribir en tu corazón ese anhelo que hoy está a punto de convertirse en realidad.

Eres el reflejo de esa niña que no dejó de soñar, incluso cuando las cosas se pusieron difíciles.

Priscila Nyeska Parrales Pincay

Resumen

Introducción: La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel que afecta profundamente la calidad de vida de quienes la padecen. Además de los síntomas cutáneos, esta condición está relacionada con varias comorbilidades, como la artritis psoriásica, enfermedades cardiovasculares y trastornos psicológicos. Por lo tanto, la psoriasis no solo impacta la apariencia física, sino también la salud mental y emocional de los pacientes. **Objetivo.** Analizar el efecto de la psoriasis y sus comorbilidades en varios aspectos de la calidad de vida, como el bienestar emocional, el funcionamiento social y físico. **Métodos:** Esta investigación se basa en una revisión sistemática de la literatura, utilizando bases de datos como Scielo, Pubmed, Google Académico y Medical Setting. **Resultados:** Los resultados del estudio mostraron que los pacientes con psoriasis experimentan una notable reducción en su calidad de vida, especialmente aquellos con comorbilidades adicionales. Se observó una correlación directa entre la gravedad de la psoriasis y la presencia de comorbilidades, lo cual tuvo un principal impacto negativo en el bienestar físico y emocional de los pacientes. Los pacientes con múltiples comorbilidades reportaron niveles más altos de dolor, fatiga y limitaciones en sus actividades diarias. **Conclusión:** la psoriasis y sus comorbilidades afectan negativamente la calidad de vida de los pacientes. Es crucial un enfoque integral en el manejo de esta enfermedad, abordando no solo los síntomas cutáneos sino también las comorbilidades y los aspectos psicológicos y sociales que afectan a los pacientes.

Abstract

Introduction: Psoriasis is a chronic inflammatory skin disease that profoundly affects the quality of life of those who suffer from it. In addition to skin symptoms, this condition is related to several comorbidities, such as psoriatic arthritis, cardiovascular diseases, and psychological disorders. Therefore, psoriasis not only impacts the physical appearance, but also the mental and emotional health of patients. **Aim.** To analyze the effect of psoriasis and its comorbidities on various aspects of quality of life, such as emotional well-being, social and physical functioning. **Methods:** This research is based on a systematic review of the literature, using databases such as Scielo, Pubmed, Google Scholar and Medical Setting. **Results:** The results of the study showed that patients with psoriasis experience a notable reduction in their quality of life, especially those with additional comorbidities. A direct correlation was observed between the severity of psoriasis and the presence of comorbidities, which had a greater negative impact on the physical and emotional well-being of patients. Patients with multiple comorbidities reported higher levels of pain, fatigue, and limitations in daily activities. **Conclusion:** psoriasis and its comorbidities negatively affect the quality of life of patients. A comprehensive approach is crucial in the management of this disease, addressing not only the skin symptoms but also the comorbidities and the psychological and social aspects that affect patients.

INDICE

<i>Declaratoria de autoría.....</i>	4
<i>Dedicatoria.....</i>	5
<i>Resumen</i>	8
<i>Título del Proyecto</i>	12
<i>Capítulo 1: Introducción</i>	12
1.1 Planteamiento del Problema	12
1.2 Justificación	13
1. 3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1 Objetivo General.....	14
1.3.2 Objetivos Específicos	15
<i>Capítulo 2: Fundamentación teórica.....</i>	15
2.1 Bases teóricas	15
2.1.1 Definición Psoriasis	15
2.1.2 Etiopatogenia de la psoriasis	15
2.1.3 Factores de riesgo.....	16
2.1.4 Tipos de psoriasis	17
2.1.5 Diagnóstico.....	18
2.1.6 Tratamiento de la psoriasis	18
2.1.7 Comorbilidades de la psoriasis.....	20
2.1.8 Impacto de las comorbilidades en la calidad de vida	23
2.1.9 Calidad de vida en pacientes con psoriasis.....	24
2.1.10 Índices de calidad de vida en pacientes con psoriasis.....	25
<i>Capítulo 3: Metodología</i>	26
3.1 Tipo y diseño de estudio	26

<i>3.2 Criterios de elegibilidad</i>	27
<i>3.3 Fuentes de Información</i>	28
<i>3.4 Estrategias de búsqueda de la literatura</i>	28
<i>3.5 Proceso de selección y recuperación de los estudios que cumplen los criterios</i>	28
<i>3.6 Valoración crítica de la calidad científica</i>	29
<i>3.7 Plan de análisis de los resultados</i>	29
<i>Capítulo 4: Descripción De Resultados</i>	29
4.1 Resultados de estudios individuales	29
4.2 Reporte de sesgos	33
4.3. Descripción de los resultados según los objetivos	33
<i>4.3.1 Resultados del Objetivo Específico 1</i>	33
<i>4.3.2 Resultados del Objetivo Específico 2</i>	38
<i>4.3.3 Resultados del Objetivo Específico 3</i>	39
<i>4.3.4 Resultado Global del proyecto según el Objetivo General</i>	40
<i>Capítulo 5. Discusión de los resultados</i>	41
<i>Capítulo 6. Conclusiones y recomendaciones</i>	42
6.1. Conclusiones	42
6.2. Recomendaciones	44
<i>Referencias Bibliográficas</i>	45

Título del Proyecto

Efecto de la psoriasis y sus comorbilidades en la calidad de vida

Capítulo 1: Introducción

1.1 Planteamiento del Problema

El impacto de la psoriasis se manifiesta en dos aspectos: el impacto físico directo de la enfermedad y las consecuencias psicosociales que afectan significativamente la calidad de vida del paciente.

Este trastorno no solo genera limitaciones físicas específicas, sino que también puede provocar una discapacidad en el bienestar emocional y social del individuo (Sanchez et al., 2020).

La presencia de psoriasis tiene un impacto significativo en la calidad de vida, lo cual se manifiesta en un aumento notable de diversas condiciones psicoafectivas y sociales. La psoriasis es una enfermedad inflamatoria de la piel mediada por complejos inmunes. Los trastornos psicológicos y sociales que ocasiona, en combinación con las alteraciones físicas asociadas con dicha enfermedad, pueden contribuir al desarrollo de ansiedad, depresión y consumo de alcohol (Kearney & Kirby, 2022).

" La comorbilidad se refiere a la presencia de uno o varios trastornos junto a una enfermedad específica, por lo general con causas subyacentes comunes, muchas veces asociadas a procesos inflamatorios" (Blanco et al., 2018).

La inflamación crónica presente en la psoriasis y la aterosclerosis parece ser el motivo de su relación. Además de los factores de riesgo cardiovascular habituales,

como la diabetes, hipertensión, dislipidemia, obesidad y síndrome metabólico, que son más comunes en personas con psoriasis, esta enfermedad se ha identificado como un factor de riesgo independiente de mortalidad (Romero & De la Cruz, 2021)

La psoriasis es una afección crónica que impacta al 2-3% de la población mundial, La fisiopatología de la psoriasis es complicada, se ha identificado el papel de diversas células y mediadores inflamatorios. (Bobadilla et al., 2021). Algunas de las enfermedades específicas asociadas con la psoriasis incluyen el infarto de miocardio, enfermedades cerebrovasculares, hígado graso y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (Romero & De la Cruz, 2021)

La calidad de vida se refiere al grado de bienestar y satisfacción que una persona experimenta en diferentes áreas de su vida, incluyendo la salud física y mental el entorno social, el nivel socioeconómico y las oportunidades para el desarrollo personal (Urzua & Caqueo, 2022).

Se han identificado vínculos entre la psoriasis, su severidad y una reducción en la calidad de vida, así como con la depresión y la ansiedad. El 78,1% de los pacientes con psoriasis experimentan un impacto negativo en su calidad de vida, y los trastornos de ansiedad son más frecuentes que los depresivos (Lopez et al., 2022).

1.2 Justificación

" La psoriasis es una enfermedad crónica de origen inmunitario, caracterizada típicamente por la aparición de placas eritematosas con escamas plateadas y bordes claramente definidos, aunque también existen otras presentaciones clínicas en la piel" (Solís et al., 2021)

" Además de las lesiones cutáneas, la psoriasis está asociada con diversas manifestaciones sistémicas y comorbilidades médicas y psiquiátricas significativas,

como la artritis psoriásica, enfermedades cardiovasculares, diabetes, depresión y ansiedad " (Solis et al., 2021).

Según Aponte (2015) describe en la página oficial de la OMS, la calidad de vida se refiere a la percepción que tiene una persona sobre su situación en la vida, la cual está moldeada por la cultura y los valores del entorno en el que vive. Esta percepción está relacionada con sus objetivos, expectativas, normas y preocupaciones personales.

La psoriasis es una enfermedad que no solo causa un impacto físico directo en los pacientes, sino que también tiene consecuencias psicosociales significativas que afectan su calidad de vida. La presencia de psoriasis se ha asociado con un aumento en la prevalencia de diversas condiciones psicoafectivas, como la depresión y la ansiedad, así como con problemas sociales, como el aislamiento y la baja autoestima.

El propósito de este proyecto de investigación es explorar cómo la gravedad y la extensión de los síntomas de la psoriasis afectan la calidad de vida de los pacientes, teniendo en cuenta la presencia de comorbilidades y el papel de factores psicosociales como la depresión y la ansiedad. Al comprender mejor estos aspectos, se podrán desarrollar estrategias más efectivas para el manejo integral de la psoriasis.

1. 3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Analizar el efecto de la psoriasis y sus comorbilidades en distintos aspectos de la calidad de vida, incluyendo el bienestar emocional, así como el funcionamiento social y físico.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Comparar la calidad de vida de personas con psoriasis con la de quienes tienen otras enfermedades crónicas.
- Estudiar la relación entre la gravedad de la psoriasis y la calidad de vida del paciente.
- Explorar las intervenciones que pueden mejorar la calidad de vida de los pacientes con psoriasis y sus comorbilidades.

Capítulo 2: Fundamentación teórica

2.1 Bases teóricas

2.1.1 Definición Psoriasis

" Es una condición crónica inflamatoria de la piel que se caracteriza por la presencia de pápulas y placas rojizas bien definidas, cubiertas por escamas plateadas. Esta condición se origina por la excesiva proliferación de queratinocitos. " (Raharja et al., 2021)

2.1.2 Etiopatogenia de la psoriasis

La psoriasis tiene un componente familiar, con una frecuencia del 30% en hijos de un progenitor afectado y del 60% si ambos padres lo están. Estudios en gemelos indican factores ambientales significativos, como infecciones, traumas, ciertos fármacos, tabaquismo, alcohol y estrés (Valdivia, 2019)

Las lesiones de psoriasis muestran alteraciones histológicas en la epidermis y la dermis. Hay hiperproliferación y diferenciación anormal de queratinocitos, acumulación de queratina y cambios en la disposición celular, engrosando la

epidermis. La inflamación resulta en un infiltrado de células mononucleares y ocasionalmente neutrófilos en la epidermis (Delgado et al., 2021).

En la psoriasis, factores como genes, neurotransmisores, mediadores inflamatorios y enzimas séricas, junto con citoquinas liberadas por queratinocitos, regulan procesos como la apoptosis y la producción de ceramidas. Citoquinas como IL-6, IL-8, IL-12, IL-17, TGF- α e IFN- γ estimulan la proliferación de queratinocitos psoriáticos (Ríos & Cedeño, 2019).

2.1.3 Factores de riesgo

" La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica y recurrente con una amplia variabilidad clínica y evolutiva. Se atribuye a una predisposición genética poligénica y factores desencadenantes internos y externos como infecciones bacterianas, estrés, traumatismos y ciertos medicamentos "(Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, 2021).

La psoriasis se atribuye a un sistema inmunológico disfuncional. Sus desencadenantes pueden incluir antecedentes familiares, infecciones bacterianas, virales o fúngicas, lesiones cutáneas, estrés, obesidad, tabaquismo, consumo excesivo de alcohol, deficiencias vitamínicas, y ciertos medicamentos como betabloqueantes, antipalúdicos, litio y exposición a climas fríos (Quiroz et al., 2017).

La psoriasis tiene un componente hereditario significativo, pero también se ven afectados por factores desencadenantes. Las personas más afectadas suelen estar entre los 16 y 22 años y entre los 57 y 60 años, principalmente mujeres. Además, factores como el tabaquismo, el sedentarismo, el síndrome metabólico, la hipertensión arterial, y problemas psiquiátricos y cardiovasculares son comorbilidades frecuentes (Tamayo et al., 2018).

2.1.4 Tipos de psoriasis

Psoriasis Vulgar: "Placas eritematosas, descamativas, distribuidas simétricamente, y localizadas en las salientes óseas, puede afectar la piel cabelluda, región lumbosacra, nalgas. Es la forma más frecuente de psoriasis y se puede observar en 90% de los casos " (Bachelez et al., 2022).

Psoriasis Guttata: "Común en niños y adultos jóvenes, a menudo se desencadena por infecciones respiratorias. Las lesiones son pequeñas y dispersas, causando molestias significativas durante la erupción. Aunque el brote suele desaparecer en meses, a veces puede dar lugar a una placa crónica" (Moreno & Solano, 2021)

Psoriasis Inversa: " Esta forma, conocida como psoriasis flexural, afecta predominantemente los pliegues cutáneos grandes como las axilas, la región genitocrural y el cuello. Presenta eritema bien delimitado y brillante, con escamas mínimas o ausentes, y una superficie húmeda y brillante en contacto piel con piel " (Camargo et al., 2020).

Psoriasis Eritrodérmica: "Esta forma de la enfermedad se caracteriza por una extensa afectación que involucra todo el cuerpo, incluyendo la cara, manos, pies, uñas, tronco y extremidades. Los pacientes pueden experimentar pérdida de calor debido a la dilatación de los vasos sanguíneos, con riesgo de hipotermia o hipertermia en climas cálidos, y edema en las piernas " (Moreno & Solano, 2021).

Psoriasis Pustular: La psoriasis pustulosa generalizada, conocida como von Zumbusch, es una forma aguda y poco frecuente de la enfermedad. Se caracteriza por fiebre y la aparición repentina de pústulas estériles de unos 2 mm de diámetro en el tronco, extremidades, lecho ungueal, palmas y plantas. A menudo se desencadena

por la interrupción abrupta de corticosteroides o infecciones recientes (Camargo et al., 2020).

2.1.5 Diagnóstico

La psoriasis, una de las dermatosis más comunes, debe considerarse en pacientes con lesiones sugestivas, conocimiento esencial para los médicos generales. El diagnóstico se basa en historia clínica y examen físico. Aunque no tiene cura definitiva, se maneja con tratamientos para aliviar síntomas como dolor e inflamación mediante terapias tópicas, orales e inyectables (Quiroz et al., 2017).

La psoriasis, una condición cutánea muy extendida, debe ser considerada en pacientes que presenten lesiones características. El diagnóstico de psoriasis se determina tras una minuciosa revisión de antecedentes médicos y un examen físico exhaustivo. A pesar de no contar con una cura absoluta, se recurre a diversos tratamientos tópicos, orales e inyectables para controlar eficazmente los síntomas como el dolor y la inflamación, lo cual contribuye significativamente a mejorar la calidad de vida de quienes la padecen (Camargo et al., 2020).

2.1.6 Tratamiento de la psoriasis

Tratamiento tópico

Los tratamientos tópicos son adecuados para formas leves que afectan menos del 10% del cuerpo. Para áreas extensas, la absorción es alta y la aplicación meticulosa sería difícil, afectando la eficacia del tratamiento. Incluyen corticosteroides, alquitranes, dextran, vitamina D y retinoides (Moreno & Solano, 2021)

Fototerapia

" La fototerapia utiliza radiación ultravioleta en cabinas o lámparas para efectos terapéuticos en la piel. Es la primera opción de tratamiento sistémico si está disponible y accesible, y no está contraindicado, requiriendo desplazamientos regulares al lugar de tratamiento " (Martínez et al., 2020).

Tratamiento sistémico

" El tratamiento sistémico de la psoriasis se reserva para casos moderados a severos no controlados con terapias tópicas o fototerapia. Incluye medicamentos como metotrexato, ciclosporina y acitretina, eficaces, pero con necesidad de monitoreo constante por sus efectos secundarios potenciales " (Dauden E. , 2023)

Metotrexato, es ampliamente utilizado debido a su capacidad para controlar la proliferación celular y la inflamación. Este fármaco se administra semanalmente y es efectivo para muchos pacientes, aunque puede causar efectos adversos como hepatotoxicidad, supresión de la médula ósea y problemas gastrointestinales (Luna et al., 2023).

Ciclosporina, un inmunosupresor que bloquea la activación de células T, se emplea en psoriasis grave para aliviar rápidamente los síntomas, especialmente durante brotes agudos. Su uso prolongado se limita por efectos adversos graves como nefrotoxicidad, hipertensión y riesgo elevado de infecciones. Por lo tanto, se administra en ciclos cortos bajo supervisión médica rigurosa (Freire, Barrera, & Orozco, 2020).

" En los últimos años, los tratamientos biológicos han transformado el tratamiento de la psoriasis sistémica. Estos incluyen inhibidores del TNF- α (adalimumab, infliximab), interleucinas (ustekinumab, secukinumab) y vía JAK, que

actúan sobre componentes específicos del sistema inmunológico involucrados en la enfermedad " (Freire, Barrera, & Orozco, 2020).

2.1.7 Comorbilidades de la psoriasis

La psoriasis, una condición inflamatoria crónica de la piel, está estrechamente vinculada con varias comorbilidades que afectan la calidad de vida. Estas incluyen enfermedades cardiovasculares, artritis psoriásica, diabetes, obesidad y problemas psicológicos. La inflamación crónica sistémica subyace en esta relación, enfatizando la necesidad de un enfoque integral de tratamiento (Bidaurrezaga & Oyarzabal, 2021).

El Dr. Puig describe la comorbilidad como diversas manifestaciones patológicas secundarias a la enfermedad principal, afectando a uno o varios órganos con un tiempo de aparición variable. Estas manifestaciones pueden tener un impacto sociosanitario mayor que la enfermedad original (Giménez, Puya, & Gutiérrez, 2020).

Artritis psoriásica

" La artritis psoriásica (APs) es una enfermedad inflamatoria de las articulaciones asociada con la psoriasis, generalmente negativa para el factor reumatoide. Características distintivas incluyen la inflamación de articulaciones distales, distribución asimétrica, dactilitis, entesitis, y afectación axial " (Pons et al., 2019).

" La artritis psoriásica afecta a aproximadamente el 30% de los individuos con psoriasis. Esta condición se caracteriza por la inflamación articular y puede resultar en deformidades y discapacidad funcional si no se trata adecuadamente " (Cerón et al., 2021).

" Los tratamientos biológicos que bloquean citoquinas inflamatorias como el TNF- α y la interleucina-17 (IL-17) han demostrado ser efectivos para ambas manifestaciones de la enfermedad " (Cerón et al.,2021).

Enfermedad cardiovascular

La psoriasis conlleva un aumento significativo en el riesgo de mortalidad entre los afectados. Los casos graves aumentan el riesgo de infarto de miocardio hasta siete veces. Factores como obesidad, diabetes, hipertensión, dislipemia, síndrome metabólico, sedentarismo, tabaquismo y consumo de alcohol contribuyen significativamente. (Rodríguez, 2019).

Las enfermedades cardiovasculares son una preocupación significativa para los pacientes con psoriasis. Estudios han demostrado que las personas con psoriasis tienen un mayor riesgo de desarrollar hipertensión, infarto de miocardio y accidente cerebrovascular (Bidaurrezaga & Oyarzabal, 2021).

Este mayor riesgo cardiovascular se atribuye a la inflamación sistémica crónica y al aumento de los niveles de marcadores inflamatorios, como la proteína C reactiva (PCR) y el factor de necrosis tumoral alfa (TNF- α), que son comunes tanto en la psoriasis como en las enfermedades cardiovasculares (Bidaurrezaga & Oyarzabal, 2021).

Enfermedad de Crohn

Es una inflamación crónica del tracto digestivo con síntomas como diarrea, dolor abdominal y complicaciones como fistulas. Puede tener manifestaciones extradigestivas como epiescleritis, nefrolitiasis y amiloidosis. Dermatológicamente, puede causar eritema nodoso, pioderma gangrenoso, piodermitis vegetante y afectación perianal (Giménez et al., 2020).

Tanto la enfermedad de Crohn como la psoriasis son afecciones inflamatorias con una componente hereditaria, el 10% de los pacientes con enfermedad de Crohn tiene un familiar de primer grado con psoriasis, mientras que esta asociación solo se observa en el 2,9% de los controles (Giménez et al., 2020).

Además de las complicaciones físicas, los trastornos psicológicos son comunes en pacientes con psoriasis. La enfermedad puede reducir drásticamente la calidad de vida debido al impacto visible de las lesiones en la piel, contribuyendo a baja autoestima, ansiedad y depresión (Cerón et al., 2021).

Enfermedad Metabólica

Se denomina síndrome metabólico al conjunto de alteraciones metabólicas constituido por la obesidad de distribución central, la disminución de las concentraciones del colesterol unido a las lipoproteínas de alta densidad (cHDL), la elevación de las concentraciones de triglicéridos, el aumento de la presión arterial (PA) y la hiperglucemia (Zimmet, Alberti, & Serrano, 2018).

" No se ha encontrado una conexión entre la gravedad de la psoriasis y el síndrome metabólico (SM), pero se ha relacionado con el tiempo de duración de la enfermedad, especialmente después de los 40 años ". (Barrera, 2023).

Ansiedad y Depresión

La ansiedad se refiere a la combinación de manifestaciones físicas y mentales que no están vinculadas a peligros reales, manifestándose ya sea en forma de crisis agudas o como un estado persistente y difuso que puede intensificarse hasta llegar al nivel de pánico (Sierra et al ., 2019).

El trastorno depresivo es un trastorno mental común que implica un estado de ánimo deprimido o la pérdida del placer o el interés por actividades durante largos períodos de tiempo (Andrade, 2023).

Tradicionalmente, se ha interpretado la depresión en pacientes con psoriasis como resultado de factores psicosociales y la disminución de la calidad de vida. Sin embargo, la conexión de estas condiciones a través de la inflamación crónica sugiere una nueva perspectiva para su abordaje y tratamiento, destacando la relevancia de nuevos medicamentos y el estilo de vida (González, 2019).

2.1.8 Impacto de las comorbilidades en la calidad de vida

Cuando consideramos cómo los pacientes perciben y responden a su salud, nos referimos al bienestar de las personas. En el contexto de enfermedades cutáneas como la psoriasis, la salud física, psicológica y social del paciente se ve afectada por diversos factores, incluyendo movilidad, dolor, emociones, relaciones interpersonales y actividades diarias (Daudén et al., 2021).

Las mujeres con psoriasis, en comparación con los hombres, experimentan un mayor nivel de interferencia en su vida social y sexual. Esto se debe en gran medida a que el sexo femenino es el principal objetivo de las campañas publicitarias y los estándares de belleza contemporáneos (García et al., 2017).

Existe un refuerzo positivo en el ámbito laboral cuando el paciente con psoriasis desempeña un trabajo productivo y mantiene relaciones positivas con sus compañeros y superiores. Esto fortalece su autoestima y reduce el impacto de la enfermedad (García et al., 2017).

Algunos autores sugieren que los pacientes solteros pueden sentirse incapaces de encontrar una pareja que los acepte. (García et al., 2017).

2.1.9 Calidad de vida en pacientes con psoriasis

La psoriasis, una enfermedad inflamatoria crónica de la piel, tiene una influencia notable en el bienestar de las personas. Este impacto va más allá de los síntomas físicos y afecta aspectos emocionales, sociales y psicológicos (Nabieva & Vender, 2023).

" Los pacientes con psoriasis frecuentemente enfrentan prurito, dolor persistente y molestias que afectan sus actividades diarias, trabajo y ocio. Además, la visibilidad de las lesiones puede causar vergüenza y disminución de la autoestima "

(Nabieva & Vender, 2023).

Investigaciones han evidenciado que los pacientes con psoriasis tienen una prevalencia notablemente superior de depresión en comparación con la población general. La preocupación constante por la apariencia física y el temor al juicio social pueden intensificar estos problemas psicológicos, generando un ciclo de estrés que agrava los síntomas (Mesa et al., 2022).

Desde una perspectiva social, la psoriasis puede restringir la participación de los pacientes en actividades y afectar sus relaciones personales. Frecuentemente, quienes la padecen evitan situaciones donde su piel pueda ser expuesta, como nadar o ejercitarse en público (Mesa et al, 2022).

Esto no solo limita las ocasiones para socializar y disfrutar, sino que también puede conducir a un estilo de vida sedentario, deteriorando la salud física y mental. El estigma y la falta de comprensión social agravan estos problemas, dejando a los pacientes con sentimientos de aislamiento y desánimo (Mesa et al., 2022).

Para mejorar la calidad de vida de las personas con psoriasis, es fundamental

tratar tanto los aspectos físicos como los psicológicos de la enfermedad de manera integral. Esto implica utilizar tratamientos médicos eficaces para gestionar las manifestaciones cutáneas, además de proporcionar apoyo psicológico y programas educativos para los pacientes (López et al., 2022).

Fomentar una mayor comprensión pública sobre la psoriasis y reducir el estigma asociado también puede ayudar a mejorar la integración social y el bienestar general de los pacientes. De esta manera, los pacientes pueden llevar una vida más plena y satisfactoria a pesar de su condición crónica (López et al., 2022).

2.1.10 Índices de calidad de vida en pacientes con psoriasis

Los índices de calidad de vida en pacientes con **psoriasis** son cruciales para evaluar cómo la enfermedad afecta diversos aspectos de su vida diaria. El PASI es ampliamente utilizado para medir la severidad de las lesiones cutáneas, mientras que el Dermatology Life Quality Index (DLQI) se enfoca específicamente en cómo afecta el bienestar físico, psicológico y social de los pacientes con enfermedades dermatológicas (Urzua & Caqueo, 2022).

El DLQI evalúa cómo la psoriasis afecta la vida diaria, las relaciones sociales y el bienestar emocional, proporcionando una perspectiva completa del impacto de la enfermedad más allá de los síntomas visibles. El índice Skindex también es relevante, centrado en los dominios de síntomas, emociones y funcionamiento relacionados con la piel (Nabieva & Vender, 2023).

Estos índices de calidad de vida son fundamentales para que los médicos comprendan completamente cómo la psoriasis afecta a los pacientes y para evaluar la efectividad de los tratamientos, guiando así las decisiones terapéuticas hacia un enfoque más integral y centrado en el bienestar del paciente (Luna et al., 2023).

Escala o índice PASI

Es una herramienta cuantitativa crucial para evaluar la extensión y gravedad de la psoriasis en áreas específicas del cuerpo, basándose en parámetros como eritema, induración y descamación. Su uso permite monitorear la respuesta terapéutica y comparar la efectividad de distintos tratamientos (Llamas & Martorell, 2017)

Cada uno de estos parámetros se califica en una escala de 0 a 4, y luego se combinan para obtener un puntaje total que puede variar de 0 a 72. Un puntaje más alto indica una mayor severidad de la enfermedad (Llamas & Martorell, 2017)

Capítulo 3: Metodología

3.1 Tipo y diseño de estudio

Este estudio consistirá en una Revisión Sistemática de la Literatura con un enfoque Observacional, centrándose en aspectos Cuantitativos (aunque se contempla un análisis cualitativo si resulta necesario para interpretar los hallazgos).

Se siguió la guía PRISMA para llevar a cabo el estudio de manera sistemática. De los 567 artículos inicialmente seleccionados, se incluyeron finalmente 25 artículos en el análisis

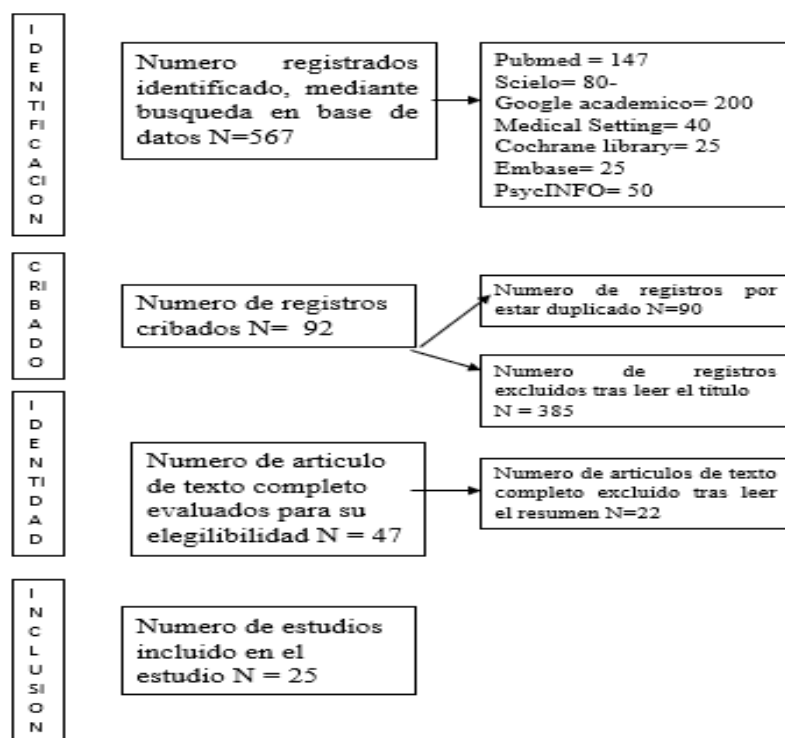


Figura 1. Diagrama de Flujo Prisma

3.2 Criterios de elegibilidad

Criterios de Inclusión:

Se buscan investigaciones que analicen la conexión entre la psoriasis, así como su efecto en la calidad de vida de los pacientes que han sido clínicamente diagnosticados con psoriasis.

Estos estudios pueden ser observacionales (como cohortes, casos y controles transversales) o ensayos clínicos.

Se busca resaltar la seriedad o gravedad de la psoriasis

Se incluirán estudios publicados en inglés, español u otros idiomas para los cuales se disponga de competencia lingüística.

Criterios de Exclusión:

Investigaciones que se limiten únicamente a modelos animales y que carezcan de datos pertinentes para pacientes humanos con psoriasis.

Resúmenes de congresos, tesis no publicadas, cartas al editor y otros tipos de comunicaciones que no sean artículos revisados por pares en revistas científicas.

3.3 Fuentes de Información

Base de datos:

- Pubmed
- Scielo
- Google académico
- Medical setting

Se recolectará información de la página oficial de la Organización Mundial de la Salud, así como en Google académico.

3.4 Estrategias de búsqueda de la literatura

Encontrar los términos clave relacionados con el tema, como psoriasis, calidad de vida, impacto y comorbilidades en pacientes con psoriasis, entre otros.

Utilizar los términos clave utilizando operadores booleanos como AND, OR y “NOT” para refinar su búsqueda. Por ejemplo. "psoriasis AND calidad de vida "

3.5 Proceso de selección y recuperación de los estudios que cumplen

los criterios

Todo el proceso de selección y recuperación de los estudios se efectuó mediante un enfoque transparente y preciso. Para la recopilación inicial se realizó un análisis riguroso de los títulos y resúmenes, en las bases de datos más importantes.

Los estudios que avanzaron la etapa de selección inicial pasaron a una evaluación más exhaustiva. Dos revisores trabajaron de manera conjunta, bajo la supervisión de la tutora de tesis, para analizar los textos completos y verificar que los estudios seleccionados cumplieran los criterios de inclusión establecidos anteriormente.

3.6 Valoración crítica de la calidad científica

Los artículos científicos utilizados fueron sometidos a una valoración crítica exhaustiva de una manera individualizada, donde los autores de este proyecto investigativo analizaban los planteamientos y conclusiones de cada investigación. Para tener mayor solidez se utilizó el método Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta Analyses (PRISMA), que nos ayudó a tener mayor precisión metodológica para poder seleccionar nuestro material informativo de alta calidad.

3.7 Plan de análisis de los resultados

Posterior al proceso de recopilación de las principales revisiones sistemáticas y artículos en las distintas bases de datos se analizó la información obtenida según los objetivos planteados en esta investigación y se categorizaron de acuerdo con las siguientes variables: Nivel de evidencia y tipos de estudios. Los resultados obtenidos se mostrarán mediante tablas, que resumirán de manera concisa y visual los hallazgos más relevantes de los artículos seleccionados

Capítulo 4: Descripción De Resultados

4.1 Resultados de estudios individuales

TABLA 1. Enfermedades y su calidad de vida

AUTORES Y AÑO / HALLAZGOS

TÍTULOS

(De los Ríos et al.,2021) Revela resultados significativos sobre el impacto de la enfermedad en diversos aspectos de la vida de los pacientes. el estudio encontró que un 43% de los pacientes experimentan algún grado de deterioro en su calidad de vida en áreas como la equipo de salud, disfunción sexual, y aspectos emocionales y físicos (Ramírez, 2020)	Calidad de vida en paciente con diabetes mellitus tipo 2
Estudios específicos utilizando cuestionarios como el CRQ (Chronic respiratory questionnaire) y el SGRQ (st George's Respiratory Questionnaire) han demostrado mejorías en la calidad de vida de los pacientes con EPOC cuando se someten a programas de rehabilitación pulmonar y ejercicio físico. (Shun Hua & Ching, 2019)	Comportamiento de la calidad de vida (SGRQ) en pacientes con EPOC según las puntuaciones BODE
los resultados revelaron una relación entre la gravedad de la psoriasis y el deterioro de la calidad de vida de los pacientes, mostrando un impacto psicosocial significativo, especialmente en los jóvenes, mientras que la estigmatización	Cambios en el estilo para tratar la psoriasis

disminuye con la edad (Bellorin et al , 2018)	
(Acosta,et al., 2019) se observó que los pacientes que recibieron un trasplante renal reportaron una calidad de vida superior en contraparte con quienes recibían otros tipos de tratamiento.	Bienestar en el trasplante de riñón. sometidos a un crónicaque reciben hemodiálisis, o han sido insuficiencia renal en pacientes con métodos de adaptación B
(Batalla et al , 2022) el estudio concluye que el lupus eritematoso cutáneo tiene un impacto significativo y duradero en la calidad de vida de los pacientes. la visibilidad de las lesiones y el potencial para causar desfiguración, junto con la evolución crónica de la enfermedad, son factores principales que afectan negativamente la cdv.	Estudio de la calidad de vida de los pacientes con Lupus eritematoso cutáneo

Nota: Fuente: Base de Datos

Autores: Saray Cañarte y Priscila Parrales

Tabla 2: Gravedad de la Psoriasis

AUTORES Y AÑOS/ HALLAZGOS	TÍTULO
(Daudén e. , 2023) este análisis demuestra que la gravedad de la psoriasis tiene una influencia notable en las personas. es esencial un enfoque holístico que no solo trate los síntomas cutáneos, sino que	Severidad de la psoriasis, relacionado a la vida plena de los pacientes y su rendimiento en el trabajo

también mejore la cvrs, a incluir aspectos físicos, psicológicos y sociales para reducir la discapacidad acumulada a lo largo de la vida del paciente	
(Hernanz, 2021) una psoriasis más grave se asoció significativamente con lo siguiente: mayor duración de la enfermedad; mayor prevalencia de enfermedades concomitantes; mayor afectación de uñas, cuero cabelludo, flexores, palmas y plantas; y peor calidad de vida.	Clinical and Therapeutic, Evaluation of Patients MENDIOLA, & With Moderate to Psoriasis

Nota: Fuente: Base de Datos

Autores: Saray Cañarte y Priscila Parrales

Tabla 3. Intervenciones para mejorar la calidad de vida de pacientes con psoriasis

AUTORES Y AÑO / HALLAZGOS	TÍTULOS
(Martínez, 2023) un preparado de probióticos puede ser un tratamiento coadyuvante eficaz y seguro para la psoriasis en placas leve moderada. estudios futuros se centrarán en mejorar la pauta de dosificación y la duración del	Eficacia y seguridad de la intervención de un preparado probiótico como tratamiento coadyuvante de la psoriasis en placas leve moderada.

tratamiento, con el fin de obtener un beneficio mayor para los pacientes.	
(ZHANG ET AL., 2023) este estudio es una recopilación de 1322 artículos en donde se corrobora que para evitar un agravamiento de la psoriasis es necesario tener un tratamiento no farmacológico	Non-pharmacological interventions for patients with psoriasis: a scoping review

Nota: Fuente: Base de Datos

Autores: Saray Cañarte y Priscila Parrales

4.2 Reporte de sesgos

Los sesgos que visualizamos a lo largo de nuestra exhaustiva investigación fueron que en la mayoría de investigaciones seleccionaban un grupo determinado de edad comúnmente a pacientes de edad avanzada dejando a un lado a otros grupos etarios y así no tener una amplia investigación, también detectamos una constante exploración en comorbilidades cardiovasculares, con esta dos observaciones podemos inferir que existió un sesgo de asignación.

4.3. Descripción de los resultados según los objetivos

4.3.1 Resultados del Objetivo Específico 1

En los estudios, casos y guías clínicas analizadas, seleccionamos enfermedades de suma relevancia como lo es el EPOC, la diabetes mellitus tipo 2, lupus eritematoso cutáneo, artritis reumatoide, insuficiencia renal crónica. Donde comparamos la calidad de vida de estas frente a nuestra patología principal que es la psoriasis.

En el estudio transversal (De los Ríos et al., 2021) sobre la calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) revela resultados significativos sobre el impacto de la enfermedad en diversos aspectos de la vida de los pacientes. El estudio encontró que un 43% de los pacientes experimentan algún grado de deterioro en su calidad de vida en áreas como la interacción con el equipo de salud, disfunción sexual, y aspectos emocionales y físicos. Estos efectos son más pronunciados en pacientes con más de cinco años de evolución de la enfermedad, nivel educativo bajo y edad mayor de 50 años (De los Ríos et al., 2021).

Comparativamente, la calidad de vida de los pacientes con psoriasis también se ve afectada negativamente por la enfermedad. La psoriasis, al ser una enfermedad crónica y visible, causa un impacto significativo en el bienestar emocional y social de los pacientes. Las personas con psoriasis a menudo se enfrentan a la estigmatización y

discriminación debido a la apariencia de su piel, lo que puede llevar a una disminución en la autoestima y el bienestar psicológico. Además, el dolor y la incomodidad física asociados con las lesiones psoriásicas contribuyen al deterioro de la calidad de vida (De los Ríos et al., 2021).

En ambas enfermedades, el impacto emocional es notable. Los pacientes con DM2 muestran gran ansiedad y estrés ante el avance de la enfermedad y las reacciones secundarias a los medicamentos, lo cual afecta su percepción del tratamiento y su calidad de vida. La disfunción sexual es otro punto común en ambas enfermedades, afectando las relaciones de pareja y el bienestar emocional de los pacientes. En DM2, la disfunción sexual se manifiesta como una de las principales áreas de deterioro, complicando las dinámicas familiares y sociales (De los Ríos et al., 2021).

En el estudio de Ramirez (2020) La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) afecta significativamente la calidad de vida de los pacientes, principalmente debido a síntomas como la disnea, fatiga y una reducción en la capacidad física. La investigación ha demostrado que el tratamiento crónico con broncodilatadores de acción prolongada puede mejorar significativamente la calidad de vida, en comparación con los broncodilatadores de corta duración (Ramirez, 2020).

Estudios específicos utilizando cuestionarios como el CRQ (Chronic Respiratory Questionnaire) y el SGRQ (St George's Respiratory Questionnaire) han demostrado mejorías en la calidad de vida de los pacientes con EPOC cuando se someten a programas de rehabilitación pulmonar y ejercicio físico. Además, el análisis de múltiples estudios ha revelado que la percepción de la enfermedad y las limitaciones que ésta impone pueden llevar a una baja autoestima y afectaciones psicosociales importantes, influyendo negativamente en la calidad de vida (Ramirez, 2020).

La psoriasis, al igual que la EPOC, es una enfermedad crónica que impacta significativamente la calidad de vida de los pacientes. Aunque afecta principalmente la piel, sus efectos van más allá, incluyendo problemas psicológicos como depresión y ansiedad debido a la estigmatización social y el impacto visible de la enfermedad. Los pacientes con psoriasis a menudo reportan una disminución en la autoestima y calidad de vida similar a la de los pacientes con EPOC, debido a las restricciones de la enfermedad (Ramirez, 2020).

Al comparar ambas enfermedades, encontramos que, aunque afectan diferentes sistemas del cuerpo, comparten desafíos comunes en términos de impacto en la calidad de vida. Ambas condiciones requieren un manejo continuo y

multidisciplinario para mejorar los síntomas y la percepción de la salud. En ambos casos, la adherencia al tratamiento y la inclusión de estrategias de rehabilitación y apoyo psicológico son cruciales Ramírez, (2020).

Mientras que en el EPOC el enfoque está en mejorar la función respiratoria y la capacidad física, en la psoriasis se pone énfasis en el manejo de los síntomas cutáneos y el apoyo emocional. No obstante, el componente psicológico juega un papel crítico en ambas enfermedades, subrayando la importancia de un abordaje integral que considere tanto los aspectos físicos como emocionales de la calidad de vida (Ramirez, 2020).

En un estudio observacional, transversal y no comparativo realizado en Francia (Shun Hua & Ching, 2019), se evaluaron las consecuencias de la psoriasis en la calidad de vida de las parejas de los pacientes, así como en su sexualidad y empatía. Participaron pacientes con diagnóstico clínico de psoriasis, de los cuales el 50 % presentaba una forma moderada a severa de la enfermedad. Los resultados revelaron una relación entre la gravedad de la psoriasis y el deterioro de la calidad de vida de los pacientes, mostrando un impacto psicosocial significativo, especialmente en los jóvenes, mientras que la estigmatización disminuye con la edad. Además, se encontró que las mujeres se ven más afectadas psicológicamente que los hombres, y en el ámbito sexual, las parejas masculinas tienden a experimentar un aumento de angustia debido a la afectación de la vida sexual (Shun Hua & Ching, 2019).

En el estudio titulado “Calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide” (Bellorin et al.,2018), se indica que esta enfermedad a menudo se confunde con un aspecto inevitable del envejecimiento. Sin embargo, debido a su carácter crónico, tiende a causar un daño estructural irreversible que, junto con el dolor y la discapacidad resultante, limitará a largo plazo la funcionalidad del paciente

y su interacción social, además de restringir sus actividades diarias más básicas. Este estudio fue transversal, observacional y descriptivo, y se aplicaron varios cuestionarios para evaluar la percepción de la calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide, y cómo esto puede verse afectado por la relación médico-paciente o por los síntomas de la enfermedad, comparándose con un grupo de personas sanas. En conclusión, el estudio mostró que no hay diferencias significativas en la percepción de la calidad de vida entre pacientes y personas sanas, ni entre los diferentes estadios clínicos de la enfermedad. (Bellorin et al., 2018).

El estudio de Acosta, Chaparro y Rey (2019) sobre el bienestar y métodos de adaptación en pacientes con insuficiencia renal crónica que reciben hemodiálisis, o han sido sometidos a un trasplante de riñón, comparó estos aspectos en 120 pacientes, considerando variables como edad, sexo, nivel educativo, estado civil y ocupación. Se utilizó una ficha sociodemográfica y la prueba de calidad de vida WHOQOL-100. Los resultados indicaron que los pacientes sometidos a trasplante de riñón reportaron un mejor bienestar a comparación de los otros tratamientos, con puntuaciones más altas entre personas en la transición de la adultez, mujeres, casadas y empleadas (Acosta et al., 2019).

En el estudio Batalla et al., (2022) denominada estilo de vida en pacientes con lupus eritematoso cutáneo. Un total de 36 pacientes sirvieron para el estudio donde el 50% de los pacientes reportó que el LEC tenía un impacto moderado, grande o extremadamente grande en su CdV. El impacto de la enfermedad fue mayor en los subtipos de LEC subagudo (LECS) y agudo (LECA), con el 75% y el 100% de los pacientes respectivamente, reportando un impacto significativo en su CdV. (Batalla, et al., 2022). El estudio concluye que el lupus eritematoso cutáneo tiene un impacto significativo y duradero en la calidad de vida de los pacientes. La visibilidad de las lesiones y el potencial para causar desfiguración, junto con la evolución

crónica de la enfermedad, son factores principales que afectan negativamente la CdV. Estos hallazgos subrayan la importancia de abordar no solo los aspectos médicos, sino también los psicosociales en el tratamiento de pacientes con LEC (Batalla et al., 2022).

4.3.2 Resultados del Objetivo Específico 2

En el estudio multicéntrico, transversal y no intervencionista Dauden E (2023) que se llevó a cabo en 30 centros de España con 301 pacientes de entre 18 y 75 años. Se evaluaron la gravedad de la psoriasis mediante la escala PASI, la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS), utilizando el DLQI para determinar el bienestar del paciente, el WPAI para medir el impacto en la actividad y productividad, y la evaluación de la satisfacción con el tratamiento (Dauden E. , 2023)

Los datos sugieren valores inferiores en la escala o índice de PASI se traduce a una mejor CVRS, mayor productividad laboral y mayor satisfacción con el tratamiento.

Este análisis revela el impacto significativo que la gravedad de la psoriasis tiene en la calidad de vida de los individuos afectados por esta condición. Es esencial un enfoque holístico que no solo trate los síntomas cutáneos, sino que también mejore la CVRS, a incluir aspectos físicos, psicológicos y sociales para reducir la discapacidad acumulada a lo largo de la vida del paciente (Dauden E. , 2023).

Según el estudio de Hernanz et al., (2021) definió una metodología para su estudio de tipo estudio observacional y transversal realizado en 90 unidades de dermatología en España durante el año 2009. Una psoriasis más grave se asoció significativamente con lo siguiente: mayor duración de la enfermedad; mayor

prevalencia de enfermedades concomitantes; mayor afectación de uñas, cuero cabelludo, flexores, palmas y plantas; y peor calidad de vida. Actualmente, el 57,5% de los pacientes está siendo tratado con agentes biológicos, el 32,6% con tratamientos sistémicos convencionales y el 11% con fototerapia (Hernanz et al., 2021).

La gravedad de la psoriasis se asoció con un marcado impacto en el bienestar de las personas sin tomar en cuenta la enfermedad, la comorbilidad psiquiátrica fue el predictor más fuerte de una mala calidad de vida. En promedio, los pacientes habían recibido otros tratamientos, como tratamientos sistémicos convencionales o fototerapia, durante más de 2 años antes de cambiar a agentes biológicos por primera vez (Hernanz et al., 2021).

4.3.3 Resultados del Objetivo Específico 3

En el estudio de Martínez et al., (2020) En cuanto a las intervenciones para mejorar la calidad de vida de los pacientes con psoriasis y sus comorbilidades, se destaca la necesidad de un enfoque multidisciplinario que incluya tratamientos médicos avanzados (como biológicos y terapias tópicas), apoyo psicológico, modificaciones en el estilo de vida. y educación del paciente.

Estas estrategias no solo buscan manejar los síntomas físicos de la psoriasis, sino también mitigar los efectos psicosociales adversos que impactan la vida diaria de los pacientes. (Martínez et al., 2020)

En el estudio de Zhang et al.,(2023) se argumenta que una vez detectada la psoriasis se tiene que seguir dos fases la primera es: tener una intervención educativa es decir, informar al paciente las principales manifestaciones clínicas, lo tratamientos farmacológicos así mismo inducir a una auto aceptación de su enfermedad, el

segundo paso a seguir con el manejo del paciente es tener intervenciones psicosociales es decir un tratamiento psicológico porque existe una ansiedad post traumática ante el diagnóstico oficial, la tercera fase es reconocer que el paciente estará a cargo de múltiples especialistas como nutricionistas, psicólogos y de manera principal el dermatólogo. (Zhang et al., 2023)

Estos resultados subraya la complejidad de la psoriasis como una enfermedad crónica que va más allá de los síntomas cutáneos visibles. Es fundamental adoptar un enfoque integral y personalizado para mejorar la calidad de vida de los pacientes, abordando tanto los aspectos físicos como los emocionales y sociales de la enfermedad. (Zhang et al., 2023) Además, los hallazgos comparativos con otras enfermedades crónicas destacan similitudes en los desafíos que enfrentan los pacientes, lo que enfatiza la necesidad de estrategias de manejo adaptadas a las características específicas de cada enfermedad y de cada individuo. (Zhang et al., 2023)

4.3.4 Resultado Global del proyecto según el Objetivo General

Bienestar Emocional: La psoriasis se asocia con una mayor prevalencia de trastornos psicológicos como la depresión y la ansiedad. Un metaanálisis publicado en el British Journal of Dermatology en 2016 reveló que los pacientes con psoriasis tienen un riesgo significativamente mayor de depresión (OR 1.58) y ansiedad (OR 1.64) en comparación con la población general (Richards , 2016). El impacto en la apariencia física, el estigma social y el prurito crónico contribuyen a la angustia emocional (Ljossa, 2017).

Funcionamiento Social: La psoriasis puede afectar negativamente las interacciones sociales, la autoestima y la autoimagen. Un estudio cualitativo publicado en el Journal of the American Academy of Dermatology en 2017 exploró

las experiencias de pacientes con psoriasis y encontró que la enfermedad afectaba su vida social, laboral y relaciones íntimas (Nicholas , 2017). Los pacientes reportaron sentirse avergonzados, aislados y discriminados debido a su condición (Rapp , 2020).

Funcionamiento Físico: Más allá de las lesiones cutáneas, la psoriasis puede causar dolor, fatiga y limitaciones físicas. La artritis psoriásica, una comorbilidad frecuente, afecta las articulaciones y puede llevar a la discapacidad. Un estudio publicado en *Arthritis & Rheumatology* en 2019 encontró que los pacientes con artritis psoriásica tienen una calidad de vida relacionada con la salud significativamente peor que aquellos sin artritis (Ogdie , 2019).

Capítulo 5. Discusión de los resultados

La evaluación del impacto de la psoriasis y sus comorbilidades muestra que esta enfermedad no solo perjudica la salud física de los pacientes, sino también su bienestar emocional y su vida social. Los síntomas visibles de la psoriasis pueden causar estigmatización y afectar la autoestima, lo que reduce el bienestar emocional. Además, las limitaciones físicas asociadas con la enfermedad pueden dificultar la participación plena en actividades sociales y físicas, disminuyendo la calidad de vida en general. Para mejorar el manejo de la psoriasis y el bienestar de quienes la padecen, es esencial abordar estos aspectos de manera integral, mediante tratamientos médicos adecuados, apoyo psicológico y educación del paciente.

Diversos estudios han comparado la calidad de vida de pacientes con psoriasis con la de aquellos que padecen diabetes mellitus tipo 2 (DM2) (De los Ríos et al., 2021) y enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) (Ramirez, 2020). Se descubrió que, aunque la psoriasis es principalmente una enfermedad de la piel,

impacta de manera significativa el bienestar emocional y social de los pacientes. Esto se debe a la estigmatización y a las limitaciones físicas que la enfermedad impone.

El estudio multicéntrico (Shun Hua & Ching, 2019) demostró una correlación significativa entre la gravedad de la psoriasis, evaluada mediante la escala de PASI, y de la CVRS asociado a los pacientes. Se observó que a medida que disminuyen los valores de PASI, la CVRS mejora, lo que sugiere que un manejo efectivo de los síntomas cutáneos puede tener un impacto positivo en el bienestar general del paciente. Este hallazgo subraya la importancia de implementar estrategias terapéuticas que aborden tanto los aspectos físicos de la psoriasis como sus efectos psicológicos y sociales, con el fin de reducir la carga de la enfermedad. (Shun Hua & Ching, 2019)

El estudio clínico revisado resalta la necesidad de adoptar un enfoque integral para mejorar la calidad de vida de los pacientes con psoriasis y sus comorbilidades. (Shun Hua & Ching, 2019) Las intervenciones terapéuticas deben tratar no solo los síntomas físicos, como la inflamación cutánea, sino también los efectos psicosociales, como la ansiedad y la baja autoestima provocadas por la apariencia visible de la psoriasis. Estrategias que incluyen terapias médicas avanzadas, apoyo psicológico, cambios en el estilo de vida y educación del paciente son esenciales para lograr resultados positivos a largo plazo. (Shun Hua & Ching, 2019)

Capítulo 6. Conclusiones y recomendaciones

6.1. Conclusiones

La psoriasis afecta significativamente el bienestar emocional y social de los pacientes debido a la estigmatización y baja autoestima asociadas con los síntomas visibles.

Las limitaciones físicas derivadas de la psoriasis disminuyen la capacidad de los pacientes para participar en actividades diarias, reduciendo su calidad de vida.

Un manejo adecuado de la psoriasis implica la implementación de tratamientos médicos efectivos, el soporte psicológico necesario y la educación del paciente. Esto contribuye significativamente a mejorar tanto la salud física como el bienestar emocional y social del individuo afectado.

Tanto la psoriasis como otras enfermedades crónicas analizadas afectan múltiples dimensiones de la calidad de vida, incluyendo la salud física, emocional y social.

Las estrategias terapéuticas para la psoriasis deben considerar tanto los aspectos físicos como los efectos psicológicos y sociales de la enfermedad para reducir su carga global.

Las intervenciones terapéuticas no solo abordan los síntomas físicos de la enfermedad, como la inflamación cutánea, sino también considerar los impactos psicosociales, como la ansiedad y la baja autoestima debido a la apariencia visible de la psoriasis.

La reducción en los valores del PASI está directamente relacionada con una mejora en la calidad de vida de los pacientes con psoriasis, subrayando la importancia de un manejo efectivo de los síntomas cutáneos.

Se evidencia como la psoriasis y otras enfermedades crónicas analizadas afectan múltiples dimensiones de la calidad de vida, incluyendo la salud física, emocional y social.

6.2. Recomendaciones

Posterior a realizar un amplio estudio, basado en la investigación y revisión de documentos científicos sobre Efecto de la psoriasis y sus comorbilidades en la calidad de vida, es justo indicar ciertas recomendaciones hacia nuestra Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, a la Facultad de Ciencias de la Salud, a los docentes y a los estudiantes que estudian en ella.

La universidad debe proporcionar apoyo constante a los estudiantes para que desarrollen investigaciones de alta calidad que puedan contribuir a estudios futuros.

La Facultad debe brindar todo el respaldo necesario para las futuras actualizaciones de este tipo de investigaciones, las cuales requieren un análisis más profundo en áreas como la fisiopatología, la indicación de tratamientos y la conceptualización de las bases clínicas.

Es crucial que los docentes nos guíen para enfatizar la caracterización de los criterios de diagnóstico, las diversas pruebas y métodos de diagnóstico, con el fin de mejorar y perfeccionar los existentes para garantizar un tratamiento oportuno.

Es fundamental que los estudiantes de medicina continúen su preparación y mantengan un objetivo claro sobre sus metas profesionales.

Referencias Bibliográficas

- Acosta, P., Chaparro, L., & Rey, C. (2019). Calidad de vida y estrategias de afrontamiento en pacientes con insuficiencia renal crónica sometidos a hemodiálisis, diálisis peritoneal o trasplante renal. *Revista colombiana de psicología*(17), 9-26. Obtenido de <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/22633>
- Andrade, A. (2023). soriasis asociada a trastornos depresivos. Revisión sistemática. *Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica*, 16(4), 254-262. Obtenido de <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/14252>
- Aponte, V. (2015). Calidad de vida en la tercera edad. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 13(2), 152-182. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360643422019.pdf>
- Bachelez, H., Barker, J., Burden, A., Navarini, A., & Krueger, J. (2022). Psoriasis Vulgar. *Revisión de expertos en inmunología clínica*, 18(10), 1033-1047.
- Barrera, R. &. (2023). Síndrome Metabólico y su relación con la Psoriasis. Una Revisión Bibliográfica. *Salud ConCiencia*, 2(2), 62.
- Batalla, A., García, D., & De la Torre, C. (2022). Estudio de calidad de vida en pacientes con lupus eritematoso cutáneo. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 104(9), 800-806.
- Bellorin, A., Zamara, P., Torres, E., & Geohanna, R. (2018). Calidad de vida en pacientes con artritis. *International Journal of psychology and psychological therapy*, 5(1), 47-61.

- Bidaurreazaga, A., & Oyarzabal, J. (2021). Comorbilidades de la psoriasis cutánea, un campo para el médico de familia. *FMC-Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 28(10), 563-566.
- Blanco, M., Shunchao, K., & Xueqing, L. (2018). La comorbilidad y su valor para el médico generalista en Medicina Interna. *Revista Habanera de Ciencias Medicas*, 16, 12-24. Obtenido de:
http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2014000100009&lng=es
- Bobadilla, F., Hasson, A., Roja, H., & Silva, S. (2021). Psoriasis y sus comorbilidades. *Revisita Medica Sinergia*, 6(11), 732-734. doi:<https://doi.org/10.31434/rms.v6i11.732>
- Boehncke, W. (s.f.).
- Camargo, E., Cerón, A., Hernández, R., Lima, L., & Gutiérrez, A. (2020). Abordaje diagnóstico y manejo de psoriasis en atención primaria. *Atencion Familiar*, 1-61.
- Cerón, E., Camargo, A., Hernández, R., Lima, L., & Gutiérrez, A. (2021). Abordaje diagnóstico y manejo de psoriasis en atención primaria. *Atención Familiar*, .
Atención Familiar, 28(1), 54-61.
- Dauden, E. (2023). Gravedad de la psoriasis, calidad de vida relacionada con la salud, productividad laboral y deterioro de la actividad en pacientes con psoriasis moderada a grave. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 115(1), 1-9.
- Dauden, E., Castañeda, S., Suarez, C., Garcia, J., Blasco, A., & Aguilar, M. (2018). Abordaje integral de la comorbilidad del paciente con psoriasis. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 103, 1-64. doi:[https://doi.org/10.1016/S0001-7310\(12\)70001-7](https://doi.org/10.1016/S0001-7310(12)70001-7)

- De los Ríos, J., Sosa, J., Santiago, P., & Sustaita, V. (2021). Calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 42, 109-116. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=1977>
- Delgado, K., Villavicencio, A., & Moncayo, J. &. (2021). La psoriasis como desorden común de la piel. Causas y tratamientos. *Reciamuc*, 4(3), 38-49.
- Freire, G.-., P., Barrera, C., & Orozco, A. (2020). Terapia biológica para la psoriasis moderada a severa. *Journal of American Health*, 78-83.
- García, L., Montiel, Á., Vázquez, E., May, A., & Gutierrez, G. (2017). Calidad de vida en el paciente con psoriasis. *Gaceta Medica de Mexico*, 153, 185-9. Obtenido de https://www.anmm.org.mx/GMM/2017/n2/GMM_153_2017_2_185-189.pdf
- Giménez, M., Puya, R., & Gutiérrez, M. (2020). Comorbilidades en psoriasis. *Servicio de Dermatología. Hospit al Universitario Reina Sofía. Córdoba. España.*, 1-7.
- González, S. &. (2019). Psoriasis y depresión: el papel de la inflamación. *Actas dermo- sifiliograficas*, 110(1), 12-19.
- Hernanz, J., Sanchez, M., Izu, R., Mendiola, V., & Garcia, C. (2021). Clinical and Therapeutic Evaluation of Patients With Moderate to. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 113(10), 897-904.
- Kearney, N., & Kirby, B. (2022). Alcohol y psoriasis para el dermatólogo: conocer, detectar, intervenir. *American Journal of Clinical Dermatology*, 8881-8890. Obtenido de <https://link.springer.com/article/10.1007/s40257-022-00713-z>

- Ljossa, T. (2017). The psychosocial burden of psoriasis. *American Journal of Clinical Dermatology*.
- Llamas, V., & Martorell, A. (2017). Psoriasis moderada. Propuesta de definición. *Instituto de Investigación Sanitaria la Princesa*.
- López, N., Tablada, M., Jacas, A., Baltazar, A., & González, L. (2019). Factores de Riesgo y desencadenantes de la Psoriasis: estudio de revisión. *MediSan*, 23, 435- 446.
- Lopez, R., Romero, C., Ramales, E., & Gutierrez, I. (2022). Calidad de vida, depresión y su relación con la gravedad en la psoriasis. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 60, 315. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10395962/>
- Luna, P., Abad, M., Larralde, M., Biggio, P., Ferrari, B., & Maccario, M. (2023). Recommendations for psoriasis treatment in Pediatrics. Revista de la Facultad de Ciencias Medicas (Cordoba, Argentina), 80(4), 523-537. *Revista de la Facultad de Ciencias Medicas (Cordoba, Argentina)*, 80(4), 523-537.
- Martínez, M., Levrero, P., Carusso, R., Morales, C., Arretche, V., Nicola, A., & Restano, M. (2020). Psoriasis Vulgar moderada y severa: opciones terapéuticas (tratamientos convencionales). *Archivos de Medicina Interna*, 35(3), 93-100. Obtenido de: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2013000300006
- Mesa, C., Estrada, M., Vásquez, E., Jaramillo, A., Morales, D., Madrigal, J., & Londoño, Á. (2022). Caracterización clínica, sociodemográfica, farmacológica y calidad de vida de pacientes con diagnóstico de psoriasis moderada. *CES Medicina*, 36(1), 17-29.

- Moreno, F., & Solano, C. (2021). Psoriasis, Tipología, tratamiento y cuidados de enfermería. *Revista ROL de Enfermería*, 27(7), 521-526. Obtenido de <https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/46230/1/PsoriasisTipologiaTratamientoYCuidados.pdf>
- Nabieva, K., & Vender, R. (2023). Calidad de vida y región corporal afectada por la psoriasis: una revisión sistemática. . *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 114, 33-38.
- Nicholas , M. (2017). "I Just Want to Be Normal": A Qualitative Study of the Impact of Psoriasis on Patients'. *Journal of the American Academy of Dermatology*.
- Ogdie , A. (2019). The Epidemiology of Psoriatic Arthritis in the United States. *Arthritis & Rheumatology*.
- Pons, J. N., Ferrández, J. G., Beltrán, J. T., & Blasco, F. N. (2019). Artritis psoriásica. En J. G. J.R. Noguera Pons, *Enfermedades Reumáticas* (págs. 1-23). Obtenido de <https://svreumatologia.es/wp-content/uploads/2023/02/svr-libros-enfermedades-reumaticas-actualizacion-svr-2013-capitulo-26.pdf>
- Quiroz, J., Morales, M., Castillo, G., López, Y., Peralta, M., Jurado, F., & de León, S. (2017). Diagnóstico tardío de psoriasis: motivos y consecuencias. *Gaceta Médica de México*, 153(3), 335-343. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=74773>
- Raharja, A., Mahil, S., & Barker, J. (septiembre de 2021). Psoriasis: una breve descripción general. *Medicina clínica*, 21(3), 170-173. doi:<https://doi.org/10.7861/clinmed.2021-0257>
- Ramirez, R. (2020). Calidad de vida y enfermedad pulmonar. *Revista ciencias de la salud*, 5(1), 90-100.

- Rapp , S. (2020). Psoriasis causes as much disability as other major medical diseases. *Journal of the American Academy of Dermatology*.
- Richards , H. (2016). Psoriasis and psychiatric disorders: a systematic review and meta- analysis. *Psoriasis and psychiatric disorders: a systematic review and meta- analysis*.
- Ríos, Y., & Cedeño, I. (2019). Psoriasis. Conceptos actuales. *Rev Chilena Dermatol.*, 18, 1-40. Obtenido de <https://www.revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/download/100/648/4421>
- Rodríguez, J. (2019). Principales comorbilidades asociadas a la psoriasis: más allá de la piel. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 23(4), 129-141. Obtenido de <https://www.livemed.in/es/blog/principales-comorbilidades-asociadas-a-la-psoriasis-mas-alla-de-la-piel/#:~:text=Las%20principales%20comorbilidades%20asociadas%20a,por%20h%C3%ADgado%20graso%20no%20alcoh%C3%B3lico>
- Romero, W., & De la Cruz, C. (2021). Comorbilidades metabólicas y cardiovasculares en psoriasis. *Rev Chilena Dermatol*, 27, 146-61. Obtenido de https://www.sochiderm.org/web/revista/27_2/publication.pdf#page=13
- Sanchez, M., Ojeda, R., Umbert, P., & Lupo, W. (2020). Impacto psicosocial de la psoriasis. *Actas Dermo-Sifiliográficas*, 94, 11-16. doi:Actas Dermo-Sifiliográficas
- Sarasa , A., Sordo , L., Hoyos , J., Guitart , A., & Barrio, G. (2019). Principales daños sanitarios y sociales relacionados con el consumo de alcohol. *British*

Journal of Dermatology, 185, 952-960. Obtenido de
<https://www.scielo.org/pdf/resp/2014.v88n4/469-491/es>

Shun Hua, K., & Ching, C. (2019). Cambios en el estilo de vida para tratar la psoriasis. *Cochrane Library*, 11(2), 114-121.

Sierra, J., Ortega, V., & Zubeidant, I. (2019). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos. *Revista mal-estar e subjetividade*, 3(1), 10-59.
Obtenido de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>

Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria. (06 de 01 de 2021). *Escuela de Pacientes SEFH*. Obtenido de <https://www.sefh.es/escuela-de-pacientes-enfermedad-detalle.php?id=1>

Solís, M., Redondo, K., & Carvajal, M. (2021). Psoriasis: visión general. *Revista Médica Sinergia*, 6, 732-734.

Tamayo, R., Prieto, C., Villegas, G., & Menendez, B. (2018). Factores de Riesgo y desencadenantes de la Psoriasis. *Focus Medica*, 249-254. Obtenido de <https://www.msn.com/es-es/salud/enfermedad/Psoriasis/hp-Psoriasis?source=conditioncdx>

Urzua, A., & Caqueo, A. (2022). Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. *Terapia Psicológica*, 30, 61-71. 48082012000100006

Valdivia, L. (2019). Patogenia de la psoriasis. *Dermatol*, 18, 340-5. Obtenido de https://sisbib.unmsm.edu.pe/BVREVISTAS/DERMATOLOGIA/v18_n4/pdf/a04v18n4.pdf

Zhang , X.-j., Jingrong , L., Feng , L., Minxing, O., & Fu-ying , G. (2023). Non-pharmacological interventions for. *Department of Dermatology*,.

Zimmet, P., Alberti, G., & Serrano, M. (2018). Una nueva definición mundial del síndrome metabólico propuesta por la Federación Internacional de Diabetes: fundamento y resultados. *Revista colombiana de cardiología*(28), 60-66.

Anexos

o	Autores y año	Base científica	Revista Científica	Título	Hallazgo
1	(Griffiths , 2020)	Scielo	Scielo Dermatologia Psoriasis	Pathogenesis and clinical features of psoriasis	La psoriasis es una enfermedad crónica de carácter autoinmune con predisposición genética que se manifiesta con lesiones cutáneas y que afecta al 2-5% de la población mundial (Rodríguez, 2020). Originalmente se pensaba que era un trastorno principalmente de los queratinocitos epidérmicos, pero ahora se reconoce como uno de los trastornos mediados por el sistema inmunológico más comunes.
2	(Garcia, Montiel, Vazquez, Gutierrez & Loria , 2018)	scielo	Scielo revista española	Calidad de vida en el paciente con psoriasis	La psoriasis afecta la calidad de vida de los pacientes que la sufren, lo cual se relaciona con la extensión de la afectación y la intensidad de las manifestaciones clínicas; es capaz de producir diferentes grados de afectación y discapacidad física
3	(Parisi, 2020)	scielo	Scielo Argentina	Epidemiología nacional, regional y mundial de la	Se considera una enfermedad sistémica; se asocia con comorbilidades psicológicas, metabólicas, artríticas y

				psoriasis: análisis sistemático y estudio de modelización	cardiovasculares. Como consecuencia, la esperanza de vida se reduce. Además de la carga psicológica y social relacionada con la psoriasis, el costo para los pacientes y los sistemas de salud es alto. La psoriasis puede ocurrir a cualquier edad, aunque la mayoría de los pacientes presentan la afección antes de los 35 años. En 2014, la Organización Mundial de la Salud reconoció la psoriasis como una enfermedad grave no transmisible
4	(Dauden & Castañeda, 2012)	Elsevier	Elsevier dermatología	Abordaje integral de la comorbilidad del paciente con psoriasis	En los últimos años, se está prestando especial importancia a la relación del la psoriasis con otras enfermedades concomitantes. En una cohorte de casi 3.000 pacientes, se encontró asociación entre psoriasis y diabetes mellitus (DM), obesidad, enfermedad coronaria e hipertensión arterial (HTA)
5	(Sanchez , Ojeda , Umbert, & Lupo , 2020)	Scielo	Scielo revista española	Impacto psicosocial de la psoriasis	El impacto de la psoriasis se manifiesta en dos aspectos: el impacto físico directo de la enfermedad y las consecuencias psicosociales que afectan significativamente la calidad de vida del paciente. Este trastorno no solo genera limitaciones físicas específicas, sino que también puede provocar

					una discapacidad en el bienestar emocional y social del individuo
6	(Kim, Thrash , M enter, 2020)	Pubmed	The lancet	Comorbilidad es en pacientes con psoriasis	La psoriasis es un trastorno inflamatorio crónico que afecta aproximadamente al 2% de la población general. Numerosos estudios han evaluado la mayor prevalencia de enfermedades comórbidas y factores de riesgo en pacientes psoriásicos, incluida la obesidad, el síndrome metabólico, las enfermedades cardiovasculares, la artritis psoriásica, las enfermedades autoinmunes, las enfermedades psiquiátricas, las enfermedades hepáticas, el tabaquismo, las neoplasias malignas, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la apnea del sueño, y abuso de alcohol
7	(Boehncke & Schön , 2018)	Pubmed	The lancet	Descripción general de la psoriasis.	La psoriasis es una enfermedad genética inmunomediada que se manifiesta en la piel, las articulaciones o ambas. A menudo se necesita un equipo diverso de médicos con diversos conocimientos para tratar la enfermedad. La psoriasis presenta muchos desafíos que incluyen alta prevalencia, cronicidad, desfiguración, discapacidad y comorbilidad asociada.

8	(Ramapuram & Birchall, 2019)	Google Académico	Critical Reviews en sistemas portadores de fármacos terapéuticos	Implicaciones clínicas y tratamiento de la psoriasis	La psoriasis es un trastorno cutáneo común que afecta a la población de todo el mundo. Es un trastorno autoinmune mediado por células T que conduce a la hiperproliferación de queratinocitos. La psoriasis tiene una predisposición genética que se ve agravada aún más por ciertos factores estimulantes.
9	(Pibernat, Caballe, Fernandez, Fuente & Ferrandiz, 2018)	Google académico	Science Direct	Impacto de la psoriasis en la calidad de vida del paciente	La psoriasis es una enfermedad cutánea inflamatoria autoinmunitaria crónica que, a pesar de su carácter benigno, tiene una repercusión importante en la calidad de vida de los pacientes. La psoriasis afecta a las esferas psicoemocional, social y laboral del paciente. Los enfermos españoles de psoriasis reclaman una mayor comprensión por parte de sus médicos y reivindican un tratamiento eficaz y de fácil aplicación que permita la curación de su enfermedad o al menos una clara y rápida mejoría.
10	(Ferrándiz, García, Lizán, Bermúdez & Badia, 2020)	Google Académico	Med.clín (<i>medicina clínica</i>)	Impacto de la psoriasis en la calidad de vida relacionada con la salud	La calidad de vida se relaciona con el grado de bienestar y satisfacción que una persona o una comunidad experimenta en diversos aspectos de su existencia, como la salud física y mental, las relaciones con otras personas, el entorno social y natural, la

					situación económica y las oportunidades para el crecimiento personal y profesional.
11	(Solís, Redondo & Carvajal, 2021)	Researchgate	<i>Revista Médica Sinergia</i>	Psoriasis: visión general	La psoriasis es un trastorno inmunitario crónico, su presentación clásica incluye placas eritematosas confluentes con escamas micáceas y bordes bien definidos, aunque existen otras formas clínicas cutáneas. Además de afectar la piel, la psoriasis también se relaciona con una serie de manifestaciones sistémicas y comorbilidades médicas y psiquiátricas importantes, como la artritis psoriásica, enfermedades cardiovasculares, diabetes, depresión y ansiedad
12	(Rosa, Ruiz, García, Madrid, Alfonsoe, Monte, Almodóvar, Gálvezh, Moráni & Ribera, 2024)	Science Direct	Elsevier España	Repercusión de la psoriasis sobre la salud emocional, el bienestar y la calidad de vida de los pacientes	La psoriasis es una enfermedad que afecta significativamente la calidad de vida y el bienestar de los pacientes y las personas de su entorno. Hasta hace poco, la mayoría de estudios en los pacientes con psoriasis se habían centrado en las manifestaciones clínicas, pero hay otras dimensiones que afectan al paciente y que necesitan atención por parte de los profesionales sanitarios, como son la calidad de vida, la salud mental

					(ansiedad, depresión, ideación suicida) o trastornos del sueño
13	(Daudén, Conejo & García, 2018)	Science Direct	Actas Dermo-Sifiliográficas	Percepción del médico y paciente de la gravedad de la psoriasis, su impacto en la calidad de vida y satisfacción con la atención y el tratamiento recibido.	La psoriasis es una enfermedad inflamatoria, crónica de la piel. Afecta alrededor del 2% de la población mundial, con una proporción similar de hombres y mujeres. En España la prevalencia de psoriasis se ha estimado entre el 1,17-1,43% de la población general, con cifras más elevadas entre los 20 y los 50 años, y en las regiones centrales y secas del país.
14	(Valdivia, 2021)	PubMed	Dermatol	Etiopatogenia de la psoriasis	El carácter familiar de la psoriasis es conocido. La frecuencia de psoriasis en los niños, si uno de los padres es psoriásico, sería del 30 %, y del 60% si los dos padres están afectados. El estudio en gemelos en los que por lo menos uno de ellos tiene psoriasis da 72% en gemelos monocigóticos y de 23 % en dicigóticos. Como la concordancia en monocigotos no es del 100% como sería expresado en una enfermedad de origen genético, es evidente que existe una importante contribución de factores ambientales como son infecciones bacterianas, traumas físicos, fármacos (litio,

					betabloqueadores, antipaludicos, corticoides a altas dosis), tabaquismo, alcohol, estrés psíquico, no demostrados totalmente.
15	(Greb, Goldminz, Elder, Lebwohl, Gladman, Wu, Mehta, Finlay & Gottlieb, 2019)	Nature Publishing group	Nature Reviews Disease Primers	Psoriasis	La psoriasis es un trastorno crónico mediado por el sistema inmunológico con manifestaciones cutáneas y sistémicas y efectos negativos sustanciales en la calidad de vida del paciente. La psoriasis tiene una base genética fuerte, aunque poligénica. Mientras que aproximadamente la mitad del efecto genético responsable de la psoriasis se asigna al complejo mayor de histocompatibilidad, se han identificado >70 otros loci, muchos de los cuales implican al factor nuclear κB , la señalización del interferón y el eje del receptor IL-23-IL-23.
16	(Camargo, Flores, Bonilla, Vichi & Gutiérrez, 2021)	Google Academico	Medigraphic	Abordaje diagnóstico y manejo de psoriasis en atención primaria	Este trastorno se caracteriza porque las lesiones se distribuyen de forma simétrica. Con frecuencia, las lesiones pueden aparecer sobre piel sana en sitios de presión, trauma y abrasión; a esto se le denomina fenómeno de Koebner, que se observa también en otras dermatosis como el vitíligo y el liquen plano. Habitualmente, el síntoma más frecuente en los pacientes es el prurito; como consecuencia, rascarse puede favorecer la

					aparición de más lesiones y generar un ciclo vicioso de daño
17	(Giménez, Puya & Gutiérrez, 2021)	Science Direct	Servicio de Dermatología. Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba. España.	Comorbilidades de psoriasis	El Dr. Puig describe la comorbilidad como diversas manifestaciones patológicas secundarias a la enfermedad principal, afectando a uno o varios órganos con un tiempo de aparición variable. Estas manifestaciones pueden tener un impacto sociosanitario mayor que la enfermedad original. La secuencia temporal en la aparición de estas enfermedades y su frecuencia las distingue de lo que se conoce como “síndrome”
18	(Rodríguez, 2019)	Google Academico	LivMed	Principales comorbilidades asociadas a la psoriasis: más allá de la piel	Es la principal causa de muerte en pacientes con psoriasis. Algunos datos son especialmente alarmantes: en los casos graves de psoriasis, el riesgo de infarto de miocardio se multiplica por 7 y el riesgo de mortalidad aumenta hasta un 57%.. Entre estos factores se encuentran la obesidad, la diabetes mellitus (42% en casos graves), la hipertensión arterial (40% en general y hasta 60% en ancianos con formas graves), la dislipemia y el síndrome metabólico (26% con una relación directa con la gravedad), además de hábitos de vida como

					el sedentarismo y el consumo de tabaco y alcohol
19	(Nabievaa & Vender, 2023)	Science Direct	Actas Dermo-Sifiliográficas	Calidad de vida y región corporal afectada por la psoriasis	La psoriasis es una enfermedad inflamatoria sistémica inmunomediada que afecta al 1-3% de la población mundial. Suele asociarse a pápulas escamosas, y placas que pueden parecer en cualquier parte del cuerpo.
20	(<u>Feldman & Krueger</u> , 2019)	Pubmed	Sciencedirect	Herramientas de evaluación de la psoriasis en ensayos clínicos	Las características básicas de las lesiones psoriásicas enrojecimiento, grosor y descamación permiten evaluar la gravedad de la psoriasis. El patrón de referencia actual para la evaluación de la psoriasis extensa es el Índice de Área y Gravedad de la Psoriasis (PASI), en una escala de 0-4, ponderada por el área de afectación.
21	(Daudéna, Vidal, Romero, Bordel, Rivera, Márquez, Zamora, Martinez, Ocana, Vila, Iribarren, Coronal & Zulaica, 2023)	Google Academico	Actas Dermo-Sifiliográficas	Gravedad de la psoriasis, calidad de vida relacionada con la salud, productividad laboral y deterioro de la actividad en	La psoriasis moderada a grave se trata con tratamientos sistémicos, que incluyen terapias convencionales (metotrexato, ciclosporina, acitretino y ácido fumárico), fototerapia, agentes biológicos (inhibidores del factor de necrosis tumoral [TNFi], inhibidores de la interleucina (IL)-12/23 [IL-

				pacientes con psoriasis moderada a grave que reciben tratamiento sistémico: datos de la vida real de la práctica clínica en España	12/23i], inhibidores de los receptores de IL-17/IL-17 [IL-17i/IL-17Ri] e inhibidores de la IL-23 [IL-23i]) y una pequeña molécula oral que inhibe la fosfodiesterasa-4 (apremilast)
22	(González, & Daudén 2019)	Google Academico	Actas dermo-sifiliograficas	Psoriasis y depresión: el papel de la inflamación.	La psoriasis es un proceso inflamatorio crónico y sistémico con múltiples comorbilidades. Entre las más frecuentes se encuentran las enfermedades mentales y en especial la depresión, con la que interrelacionan negativamente llegando a producir un peligroso círculo vicioso. Clásicamente se ha explicado la depresión de los pacientes con psoriasis como reactiva a factores psicosociales y el deterioro en la calidad de vida.
23	(Conde & López, 2018)	Google Academico	Elsevier	Enfermedades eritematoescamosas: psoriasis.	El diagnóstico de la psoriasis es eminentemente clínico. La morfología de las placas, su distribución, la evolución y los antecedentes familiares pueden ayudarnos. En formas menos frecuentes, como la psoriasis invertida, el diagnóstico puede ser más difícil. En estos casos es importante la exploración de

					toda la superficie corporal buscando datos sugestivos como la afectación de cuero cabelludo, zona retroauricular o ungueal.
24	(Londoño, González, Castro, & Puig 2019).	Scielo	Elsevier, <i>Revista Colombiana de Reumatología</i>	Psoriasis y su relación con el síndrome metabólico	En diferentes estudios se ha demostrado el incremento de la prevalencia de este trastorno en los pacientes con psoriasis, con elevación de los triglicéridos, las lipoproteínas de baja densidad (<i>Low Density Lipoproteins</i> , LDL) y las lipoproteínas de muy baja densidad (<i>Very Low Density Lipoproteins</i> , VLDL), y disminución de las lipoproteínas de alta densidad (<i>High Density Lipoproteins</i> , HDL), con riesgos que pueden llegar a ser de 2,73 veces mas.
25	(García, Hernández & Santa Cruz, 2020).	Google académico	Medigraphic, <i>Revista del Centro Dermatológico Pascua</i>	Comorbilidades en psoriasis	Se ha observado aumento de enfermedad cardiovascular en pacientes con psoriasis. La inflamación ha sido implicada en la etiología de la aterosclerosis, síndromes coronarios agudos e insuficiencia cardiaca. El papel de los factores de riesgo cardiovascular es de especial relevancia en psoriasis, ya que en estos pacientes existe una mayor

					prevalencia de dislipidemia y obesidad, así como hipertensión arterial sistémica, en comparación con aquellos enfermos con otras patologías dermatológicas.
26	(Valdés, 2017)	Scielo	Scielo <i>Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia</i>	Inmunopatología de la psoriasis. Impacto en las manifestaciones clínicas y el tratamiento de la enfermedad.	De acuerdo con la severidad de las manifestaciones cutáneas, la psoriasis se clasifica en débil, moderada y severa. Para clasificarla se emplea comúnmente el índice de severidad PASI, que se basa en el grado de eritema, infiltración, presencia de escamas y la extensión de la afectación de las 4 áreas corporales (cabeza, tronco, miembros superiores y miembros inferiores). En la valoración de la severidad deben tenerse en cuenta, además, otros parámetros tales como el grado de respuesta al tratamiento inicial, la afectación de áreas visibles o de las áreas genitales, y la presencia o ausencia de síntomas que pueden requerir, en ocasiones, tratamiento sistémico.

27	(Ordóñez, Palacios, Londoño, & Jiménez, 2021)	Google academico	<i>Revista de la Asociación Colombiana de Dermatología y Cirugía Dermatológica</i>	Medición de la calidad de vida por medio del Dermatology Life Quality Index en pacientes con psoriasis:	Entre los múltiples instrumentos utilizados para medir la calidad vida relacionada con la salud, el más utilizado es el Dermatology Life Quality Index (DLQI), especialmente en personas de 16 años o más. Evalúa seis dimensiones: síntomas y sentimientos sobre la enfermedad, actividades diarias, ocio, trabajo y estudio, relaciones personales y tratamiento.
28	(Montenegro, Areas del Águila, Palacios, García, Sánchez & Luque, 2024).	PubMed	Science direct	Calidad de vida percibida por los pacientes con psoriasis tratados con inhibidores de interleucina 17 y 23.	Los fármacos biológicos parecen más eficaces en reducir la depresión, sin embargo, hay una falta de datos comparativos sólidos entre ellos. Se ha demostrado que los inhibidores de interleucina 17 secukinumab e ixekizumab, mejoran la CV de los pacientes, disminuyendo los síntomas depresivos un 40%. En el caso de brodalumab, la evidencia disponible recomienda el uso con precaución en pacientes con depresión y su suspensión ante la aparición de síntomas depresivos, aunque no se puede confirmar la relación causal entre este fármaco y el riesgo de suicidio

29	Ros, Ruiz, García, Álvarez, Monte & Ribera, 2024)	Pubmed	Science direct	Repercusión de la psoriasis sobre la salud emocional, el bienestar y la calidad de vida de los pacientes	Es necesaria una mayor implicación por parte de los profesionales sanitarios en relación con el bienestar emocional de los pacientes con psoriasis (como es hacer preguntas abiertas en el momento del diagnóstico y durante la enfermedad, dar explicaciones claras y adaptadas a sus preocupaciones, informar de la existencia de asociaciones de pacientes, generar un clima de confianza y empatía con el paciente, etc.), así como el desarrollo y utilización de herramientas para detectar y abordar sus necesidades emocionales (recursos digitales, material escrito y audiovisual, psicoterapia, etc.).
30	(Higuera, Garcia, Martinez, Pedrol, Muñoz & Prado 2023).	Google academico	Unirioja	Salud mental y calidad de vida en pacientes con psoriasis: un estudio en Atención Primaria de Salud	La depresión se evaluó mediante la <i>Escala de Depresión de Beck</i> (BDI), que se utiliza en la población general. Es una escala aplicada por un médico. El entrevistador puntúa cada ítem de 0 a 4 puntos; evalúa tanto la intensidad como la frecuencia del ítem. Los trastornos del sueño se evaluaron mediante la <i>Pittsburgh Sleep Disturbance Scale</i> , una escala autoaplicada que consta de preguntas referidas a los hábitos de sueño solo durante el último mes. La suma de las puntuaciones

					obtenidas en cada uno de los componentes parciales genera una puntuación total (PT) que puede oscilar entre 0 y 21
31	(Cerón, Camargo, Hernández, Lima & Gutiérrez, 2021).	Google Académico	Medigraphic	Abordaje diagnóstico y manejo de psoriasis en atención primaria.	Las personas con psoriasis tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónico-degenerativas respecto a la población general. Estas enfermedades incluyen artritis psoriásica (ap), síndrome metabólico, trastornos cardiovasculares, cáncer, enfermedad inflamatoria intestinal y otras enfermedades como ansiedad, depresión e hígado graso no alcohólico, las cuales contribuyen sustancialmente a la morbilidad y mortalidad en pacientes con psoriasis
32	(Bidaurreazaga & Oyarzabal, 2021)	Google Académico	Science direct	Comorbilidad es de la psoriasis cutánea, un campo para el médico de familia.	La psoriasis cutánea es una enfermedad inflamatoria inmunomediada, relacionada con una gran gama de comorbilidades debido a la inflamación crónica existente en quienes la padecen, con lo que el campo de acción de la medicina primaria es muy amplio. Las comorbilidades más frecuentes son las cardiovasculares, sobre todo la

					cardiopatía isquémica, el síndrome metabólico y la hepatitis no alcohólica. Tienen relación con la patogénesis inflamatoria y se correlacionan con gravedad de la afectación cutánea.
33	(Martínez, 2020).	Pubmed	Medigraphic	ABORDAJE INTEGRAL DEL PACIENTE CON PSORIASIS.	La psoriasis es una enfermedad cutánea inflamatoria crónica y recurrente, mediada por el sistema inmune, que afecta a la piel y a las uñas. Se trata de una enfermedad multifactorial, cuya etiología es aún poco clara, si bien en la actualidad se sabe que el sistema inmunitario juega un papel central, considerándose una enfermedad de tipo autoinmune. Por otro lado, la psoriasis tiene un importante componente hereditario que junto a ciertos desencadenantes ambientales parecen intervenir en su desarrollo
34	(Guavita, Castro & Peñaranda, 2023)	Science Direct	Actas Dermo-Sifiliográficas	<i>Evaluación de los resultados del índice de calidad de vida en Dermatología (DLQI) en pacientes con</i>	La afectación de la calidad de vida se observa en un alto porcentaje de los pacientes con psoriasis y este impacto puede llegar a ser severo, tal como se detecta en la muestra estudiada. No solo el compromiso clínico influye en la percepción del paciente, lo cual ha sido demostrado a través de este y otros

				<i>diagnóstico de psoriasis:</i>	trabajos, por lo cual es vital la valoración global en sus dimensiones física, social y emocional, entre otras.
35	(Altemir, Melé & Salleras, 2022)	Science Direct	Actas Dermo-Sifiliográficas	<i>Manifestaciones orales en pacientes con psoriasis. Prevalencia y asociación con sus características clínicas y epidemiológicas</i>	La prevalencia de lesiones orales, especialmente lengua fisurada y periodontitis, es mayor en pacientes con psoriasis que en controles sanos. Las lesiones orales se asociaron con una psoriasis más grave y una mayor prevalencia de comorbilidades asociadas. Recomendamos examinar la cavidad bucal de los pacientes con psoriasis, especialmente aquellos con enfermedades y comorbilidades más graves, independientemente del tipo de psoriasis, la ubicación o el tiempo desde su aparición.
36	(Domínguez, Díaz & Jiménez, 2022)	Science Direct	Elsevier España	Protocolo de tratamiento en la psoriasis. Individualización	Antes de comenzar los tratamientos biológicos en dermatología, se requiere un estudio inicial con hemograma, bioquímica, perfil metabólico, pruebas de tuberculosis, radiografía de tórax si la prueba de tuberculosis es positiva y valorar la derivación al especialista. en enfermedades

					infecciosas según el caso, serologías de VHB, VHC y VIH.
--	--	--	--	--	--