



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO**

**DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA**

**“CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON PSORIASIS POR MEDIO
DEL DLQI EN EL SERVICIO DE DERMATOLOGIA, TURNO
MATUTINO, CONSULTA EXTERNA, HOSPITAL “DR. CARLOS MC
GREGOR SÁNCHEZ NAVARRO” DEL IMSS”**

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO EN

LA ESPECIALIDAD DE:

MEDICINA FAMILIAR

P R E S E N T A

DRA. MONICA KARLA SERRANO SALGADO

DIRECTORA DE TESIS

DRA. EVA GUTIERREZ MARTÍNEZ

ASESOR DE TESIS

DR. APOLINAR MEMBRILLO LUNA

DR. IGNACIO ARROYO MORENO



CD. DE MÉXICO, D. F. AGOSTO 2008



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

AUTORIZACIONES

**CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON PSORIASIS POR MEDIO DEL
DLQI EN EL SERVICIO DE DERMATOLOGIA, TURNO MATUTINO,
CONSULTA EXTERNA, HOSPITAL “DR. CARLOS MC GREGOR
SÁNCHEZ NAVARRO” DEL IMSS**



DIRECTORA DE TESIS

DRA. EVA GUTIERREZ MARTÍNEZ

ASESOR DE TESIS

DR. APOLINAR MEMBRILLO LUNA



AUTORIZACIONES INSTITUCIONALES
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DR. JUVENAL OCAMPO HERNÁNDEZ
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 28
“GABRIEL MANCERA”

DR. IGNACIO ARROYO MORENO
ENCARGADO DE LA JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN
DE LA UMF No 28 DEL IMSS “GABRIEL MANCERA”

**CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES
CON PSORIASIS POR MEDIO DEL
DLQI EN EL SERVICIO DE
DERMATOLOGIA, TURNO
MATUTINO, CONSULTA EXTERNA,
HOSPITAL “DR. CARLOS MC
GREGOR SÁNCHEZ NAVARRO”
DEL IMSS**

INDICE	PAGINA
RESUMEN	2
MARCO TEORICO O ANTECEDENTES	3-13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
JUSTIFICACION DEL ESTUDIO	15
OBJETIVO	16
HIPOTESIS	16
MATERIAL Y METODOS	16
• DISEÑO DE INVESTIGACION	17
• POBLACION DE ESTUDIO	18
• UBICACIÓN	18
• DESCRIPCION DE LA MUESTRA	18
• CRITERIOS DE INCLUSION, NO INCLUSION Y EXCLUSION	18
• TAMAÑO DE LA MUESTRA	18
• DESCRIPCION GENERAL DEL ESTUDIO	19
• OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	19
• DISEÑO ESTADISTICO	26
RECURSOS	39
INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	40-43
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	46

DEDICATORIAS Y AGRADECIMIENTOS

A Dios, por sus bendiciones, por darme Salud para lograr mi meta, por que sin él no hay nada.

A todos los pacientes con Psoriasis.

A mi padre, por apoyarme en todo momento para mi realización profesional.

A mi madre, por su amor incondicional, por enseñarme a ser paciente, darme su ejemplo de fortaleza y responsabilidad y por estar a mi lado en cada momento de mi vida.

A mi asesor, el Dr. Apolinar Membrillo Luna por la oportunidad de trabajar con él y ser parte de su equipo, por la confianza que tiene en mí, el saber valorarme como ser humano, por su paciencia y valioso tiempo, por saber guiarme y orientarme, permitirme conocerlo como profesionista y persona, además de su compromiso y entrega en la realización de la tesis, finalmente por ser para mi, el Padre de la Medicina Familiar, gracias Dr.

A mi asesora, la Dra. Eva Gutiérrez Martínez por su apoyo y compartir su conocimiento.

A mi Hermana Analilia.

INDICE	PAGINA
RESUMEN	2
MARCO TEORICO O ANTECEDENTES	3-13
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
JUSTIFICACION DEL ESTUDIO	15
OBJETIVO	16
HIPOTESIS	16
MATERIAL Y METODOS	16
• DISEÑO DE INVESTIGACION	17
• POBLACION DE ESTUDIO	18
• UBICACIÓN	18
• DESCRIPCION DE LA MUESTRA	18
• CRITERIOS DE INCLUSION, NO INCLUSION Y EXCLUSION	18
• TAMAÑO DE LA MUESTRA	18
• DESCRIPCION GENERAL DEL ESTUDIO	19
• OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	19
• DISEÑO ESTADISTICO	26
RECURSOS	39
INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	40-43
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES	46

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente, la mayoría de los pacientes afectados por la psoriasis consideran que la enfermedad presenta un impacto importante a nivel emocional y social, lo cual afecta de manera grave su calidad de vida, a pesar de que los tratamientos que recibe no logran en lo general resultados satisfactorios, a pesar de esto, en la actualidad no se dispone de instrumentos validos para evaluar la percepción de los pacientes sobre los tratamientos de las presentaciones graves a moderadas.

Aunque la psoriasis, no supone una amenaza para la vida, si tiene un impacto profundo en su morbilidad y en su calidad de vida, ya que algunos pacientes sufren de estrés psicológico intenso, el cual puede ser completamente desproporcionado en relación con la gravedad de la presentación del padecimiento, como lo señala un estudio de la National Psoriasis Foundation.

La psoriasis es una enfermedad de la piel de tipo inflamatorio, caracterizada por brotes frecuentes de erupción en placas rojas escamosas, predominantemente sobre codos, rodillas, tronco, manos/uñas, y cuero cabelludo, el cual afecta al 1/3% de la población mundial y que puede aparecer en forma brusca o en forma gradual, presentándose a cualquier edad, predominando entre los 15 a 35 años, no conociéndose la causa de la misma, aunque tiene un componente hereditario y una relación con la respuesta inmune y la inflamación.

La enfermedad tiene un fuerte impacto en todos los aspectos de la vida, afectando principalmente las relaciones sociales y la vida familiar del paciente, por lo que en esta investigación es necesario plantear la siguiente pregunta, para conocer la calidad de vida de los pacientes:

¿Cuál es la Calidad de vida de los pacientes con Psoriasis que acuden al Servicio de Dermatología consulta externa, turno matutino, del Hospital ``Dr. Carlos Mc Gregor Sánchez Navarro?

JUSTIFICACION

La psoriasis una entidad clínica de difícil manejo, es una dermatosis muy frecuente en todo el mundo, con una evolución crónica y recurrente de alto impacto en la calidad de vida, pudiendo compararse su afectación con las enfermedades cardiovasculares.

Su comportamiento es impredecible, a veces su evolución clínica presenta diversas placas y en un mismo individuo puede reaccionar de diferente manera y propiciar un deterioro de su bienestar subjetivo, salud y prosperidad. En México existen pocos estudios reportados sobre la calidad de vida en pacientes con psoriasis, lo cual hace que la presente investigación sea trascendental, ante la búsqueda y delimitación específica de tan importante entidad.

La presente investigación surge porque es necesario ofrecer alternativas a la calidad de vida de estos pacientes, principalmente en el primer nivel de atención en donde se sitúa el médico familiar, amén de que los resultados nos permitirán plantear alternativas de solución y poder difundir sus resultados en congresos locales y nacionales, para realizar una mayor difusión de este padecimiento y su abordaje en el primer nivel de atención.

Esperamos, con el presente estudio tener un marco de referencia en relación a la calidad de vida y la psoriasis desde el punto de vista de la Medicina Familiar, por medio de la utilización del DLQI, tomando en cuenta única y exclusivamente los últimos siete días con relación al padecimiento, como se menciona en la traducción al español de dicho instrumento²⁷. Sin olvidar que por ser un padecimiento de evolución crónica, no es el objetivo actual, analizar la calidad de vida desde el inicio del padecimiento, ya que lo más importante en el presente estudio, es documentar solo el estado actual al momento de asistir a la consulta, lo cual puede realizarse con este tipo de instrumento.

Finalmente esperamos poder difundir los resultados para su discusión en los foros ex profeso de nuestra especialidad, lo que nos permitirá considerar este tipo de patologías en el estudio integral de la familia, para así poder ofrecer una atención integral y continua, no solo al paciente sino a la familia, y mejorar las condiciones generales de la salud familiar.

OBJETIVOS

GENERAL

Evaluar la Calidad de vida a través del instrumento DLQI en pacientes con Psoriasis refiriéndose única y exclusivamente a los últimos 7 días del estado actual del paciente con relación al padecimiento, en el Servicio de Dermatología turno matutino, consulta externa del Hospital `` Dr. Carlos Mc Gregor Sánchez Navarro `` del IMSS.

ESPECIFICOS

1. Conocer algunas características generales de los pacientes respecto a las actividades de la vida laboral, social, de pareja, afectiva y familiar.
2. Conocer algunas características generales de la enfermedad de acuerdo a las lesiones en piel.

HIPOTESIS

En el presente estudio no se utiliza hipótesis, debido al tipo de investigación a realizar.

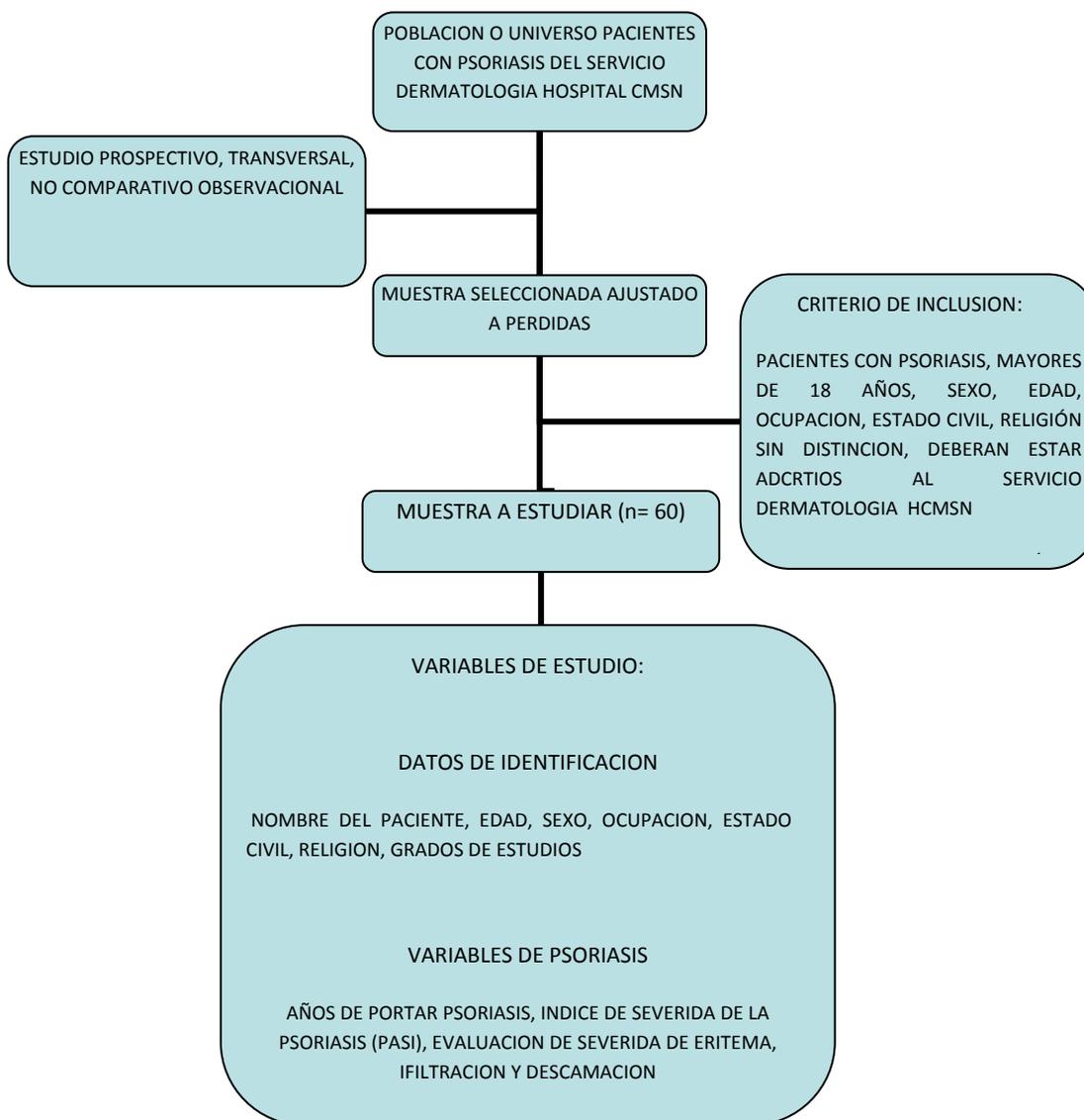
METODOLOGIA

- **Tipo de estudio**

La presente investigación es de tipo observacional, descriptivo, prospectivo, transversal y no comparativo.

- a) De acuerdo con la inferencia del investigador en el fenómeno que se analiza: **Observacional**
- b) Según el control de las variables o el análisis o alcance de los resultados: **Descriptivo**
- c) Según el proceso de causalidad o tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información: **Prospectivo**
- d) Según el número de variable o el periodo y secuencia del estudio: **Transversal**
- e) Según la intención comparativa de los resultados de los grupos estudiados: **No Comparativo**

DISEÑO DE LA INVESTIGACION



- **Población lugar y tiempo de estudio**
La investigación se realizó en pacientes con psoriasis que acuden a la consulta externa de dermatología del turno matutino del Hospital “Dr. Carlos Mc Gregor Sánchez Navarro” del IMSS, en el Distrito Federal México. Esta es una población urbana y se realizó de 1 de febrero al 30 de mayo 2008.
- **Tipo de muestra y tamaño de la misma**
El tamaño de la muestra es no probabilística por conveniencia²⁴, y se seleccionaron los pacientes con psoriasis que acudieron a la consulta externa turno matutino del Hospital Regional No. 1, durante el periodo de febrero a mayo del 2008, siendo estos solo 60 pacientes.
- **Criterios de inclusión, exclusión y eliminación**

Inclusión

1. Pacientes con diagnóstico de psoriasis de la consulta externa, turno matutino, del Servicio de Dermatología del Hospital “Dr. Carlos Mac Gregor Sánchez Navarro”.
2. Pacientes mayores de 18 años
3. Sin distinción de ocupación, religión y grado de estudios
4. Sin distinción de género.

Exclusión

1. Pacientes que no deseen participar en el estudio
2. Pacientes que no acepten firmar la carta de consentimiento informado.
3. Pacientes menores de 18 años
4. Pacientes que presenten otras enfermedades dermatológicas u otras enfermedades crónicas asociadas.

Eliminación

1. Pacientes que abandonen el proyecto
2. Pacientes que tengan información incompleta en el cuestionario aplicado.
3. Por fallecimiento del paciente

- **Información a recolectada incluyendo a las variables y la forma de operacionalizarlas**

De la información recolectada, esta se divide en:

- Información general; que corresponde a los datos de identificación y que se recabaron aplicando una cedula para obtener los datos generales del paciente, la cual consta de los siguientes apartados: Nombre del paciente, edad, sexo, ocupación, estado civil, religión y grado de estudios.
- Se aplicó además el Índice de Severidad de Psoriasis (PASI), el cual nos permitió conocer el porcentaje de la superficie corporal afectada por el padecimiento, así como la severidad de las lesiones al momento de la entrevista.
- La mayor información y la más importante se recabó en el Test de Índice de Calidad de Vida en Dermatología (DLQI), el cual consta de 10 ítems, cuyo marco temporal abarca los últimos 7 días, y que se calificó por medio de una escala de likert con cuatro posibles respuestas para cada pregunta.

Métodos o procedimientos para captar la información

Método de recolección

Se realizó por medio de una entrevista individual a pacientes con psoriasis que asistieron a la consulta externa del turno matutino de forma ordinaria en el Servicio de Dermatología del Hospital “Dr. Carlos Mc Gregor Sánchez Navarro”. Otorgándose un tiempo de 30 minutos para la realización del Test Índice de Calidad de Vida en Dermatología (DLQI).

La información a recolectar se desglosa por apartados en los siguientes renglones y se encuentra disponible en los anexos.

a) Datos de identificación

1. Nombre del paciente
2. Edad
3. Sexo
4. Ocupación
5. Estado civil
6. Religión
7. Grado de estudios

b) Variables de psoriasis, las cuales nos sirvieron para poder alcanzar el objetivo específico número 2, que se relacionó con lo planteado en el planteamiento del problema.

- 1.- Años de portar la psoriasis
- 2.- Índice de severidad de la psoriasis
- 3.- Evaluación de la severidad de las lesiones

c) Variables del Test de calidad de vida dermatológica

- 1.- Mínimo impacto en la calidad de vida
- 2.- Máximo impacto en la calidad de vida

DEFINICION CONCEPTUAL DE VARIABLES:

CALIDAD DE VIDA: Es la combinación de la calidad de las condiciones de vida y la satisfacción personal experimentada, ponderada por la escala de valores, aspiraciones y expectativas personales.

- **TEST ÍNDICE DE CALIDAD DE VIDA EN DERMATOLOGÍA (DLQI):** Es un instrumento que permite evaluar la calidad de vida y que consta de 10 ítems y cuyo marco temporal abarca los 7 últimos días. Cada una de las preguntas del cuestionario incluye una escala tipo Likert con 4 posibles respuestas: «muchísimo», «mucho», «un poco», «en absoluto». Con puntuaciones de 3, 2, 1 y 0, respectivamente, y una quinta opción de respuesta «no procedente».

PSORIASIS: Deriva de un vocablo griego, etimológicamente significa: psor: prurito, iasis: estado. Se define como una enfermedad inflamatoria crónica y recidivante de la piel, caracterizada por pápulas y placas con eritema, infiltración y escama de características clínicas variables.

- **ÍNDICE DE SEVERIDAD DE PSORIASIS (PASI):** En la cual el área porcentual correspondiente a las cuatro principales partes del cuerpo, cabeza 10%, miembros inferiores 20%, tronco el 30%, miembros inferiores 40%.
- **EVALUACIÓN DE LA SEVERIDAD DE LAS LESIONES PSORIATICAS:** Se evalúa en tres parámetros clínicos de la psoriasis el eritema, infiltración y descamación se señaló un puntaje de 0 a 4 (0= ausente, 1= leve, 2= moderado, 3= severo, 4= muy severo)

**DEFINICION CONCEPTUAL Y OPERATIVA DE LAS VARIABLES
CARACTERISTICAS GENERALES**

Nombre de Variables	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	VALORES DE LAS VARIABLES
TURNO DEL PACIENTE	CUALITATIVA	NOMINAL (DICOTOMICA)	1= MATUTINO
SEXO	CUALITATIVA	NOMINAL	1= FEMENINO 2= MASCULINO
OCUPACION	CUALITATIVA	NOMINAL	1= EMPLEADO 2= DESEMPLEADO
ESTADO CIVIL	CUALITATIVA	NOMINAL	1= SOLTERO 2=CASADO 3=DIVORCIADO 4=VIUDO 5= UNION LIBRE
GRADO DE ESTUDIOS	CUALITATIVA	NOMINAL	1= ANALFABETA 2= PRIMARIA 3= SECUNDARIA 4= PREPARATORIA 5= UNIVERSIDAD 6= POSTGRADO

DEFINICION CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES DEL TEST ÍNDICE DE CALIDAD DE VIDA EN DERMATOLOGÍA (DLQI):

NOMBRE DE VARIABLES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICION	VALORES DE LAS VARIABLES
TEST ÍNDICE DE CALIDAD DE VIDA EN DERMATOLOGÍA (DLQI)	CUALITATIVA	NOMINAL	1= MÍNIMO IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA 2= MÁXIMO IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA

DEFINICION CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES DE PSORIASIS

Nombre de la variable	Tipo de variable	Escala de medición	Valores de las variables
Años de portar la psoriasis	CUANTITATIVA	CONTINUA	Números consecutivos
Índice de severidad de la psoriasis (PASI)	CUALITATIVA	NOMINAL	1) Cabeza 10% del cuerpo 2) Miembro superior 20% del cuerpo 3) Tronco, 30% del cuerpo 4) Miembros inferiores, 40% del cuerpo
EVALUACION DE SEVERIDAD DE ERITEMA	CUALITATIVA	NOMINAL	0= AUSENTE 1= LEVE 2= MODERADO 3= SEVERO 4= MUY SEVERO

EVALUACION DE SEVERIDAD DE ERITEMA	CUALITATIVA	NOMINAL	0= AUSENTE 1= LEVE 2= MODERADO 3= SEVERO 4= MUY SEVERO
EVALUACION DE SEVERIDAD DE INFILTRACION	CUALITATIVA	NOMINAL	0= AUSENTE 1= LEVE 2= MODERADO 3= SEVERO 4= MUY SEVERO
EVALUACION DE SEVERIDAD DE DESCAMACION	CUALITATIVA	NOMINAL	0= AUSENTE 1= LEVE 2= MODERADO 3= SEVERO 4= MUY SEVERO

DISEÑO ESTADISTICO

El análisis estadístico se llevó a cabo a través del programa SPSS 12 de Windows. Para el análisis de los resultados se utilizó para variables continuas, medidas de tendencia central (media, mediana, moda) y de dispersión (desviación estándar, varianza, rango, valor mínimo y valor máximo), además para variables nominales, frecuencias y porcentajes.

MANIOBRAS PARA EVITAR Y CONTROLAR SESGOS

Se aplicó el instrumento (Test de Índice de Calidad de Vida en Dermatología DLQI) en forma individual. Se aplicó a adultos mayores de 18 años, y quienes puedan leer. La prueba se realizó en 30 minutos.

Es importante recordar que las respuestas no requieren o aceptar ayuda de otras personas. No debe hacerse mención de lo que el test se obtendrá como resultado al inicio de la aplicación. Hay razones para creer que los resultados pueden verse influenciados si la prueba es presentada con tal comentario.

Los sujetos fueron informados sobre el derecho de no responder a una pregunta que no quisieran o no supieran contestar. El examinador debe decir: Usted puede dejar una pregunta en blanco si lo desea, cuando no este seguro de que alternativa elegir o de si el enunciado realmente es aplicable a usted, pero antes de dejarla en blanco, intente dar una respuesta.

El examinador no debe discutir ninguna pregunta con el sujeto, explicando que debe ser el quien debe buscar sus percepciones u opiniones. Si el sujeto pregunta el significado de una palabra, si es posible, deberá darse la definición del cuestionario por lo que en este estudio así se llevo a cabo. El examinador revisó la prueba, para asegurar de que solo una de las respuestas alternativas fue señalada para cada pregunta.

CONSIDERACIONES ETICAS

El presente protocolo de investigación no desobedece la declaración de Helsinki de la asociación Médica mundial. El reglamento de la Ley general de salud en materia de investigación para la salud en México. Se integra la carta de consentimiento informado del protocolo de investigación denominado "Calidad de vida en pacientes con Psoriasis por medio del DLQI en el Servicio de Dermatología, turno matutino, Consulta Externa, Hospital "Dr. Carlos Mc Gregor Sánchez Navarro".

RESULTADOS

DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS

De acuerdo al estudio realizado anteriormente los datos obtenidos por medio del instrumento de evaluación DLQI aplicados en un grupo de 60 pacientes, se reportan los siguientes resultados.

Tabla y Gráfica 1: Sexo y Estado Civil: El mayor porcentaje de los pacientes estudiados se encuentran en el rubro de casados con un número de 16 mujeres casadas y 23 hombres casados, lo cual es otro factor de riesgo que puede beneficiar o desfavorecer la calidad de vida principalmente en lo relacionado a la relación de pareja, con afectación a la dimensión emocional.

Tabla y Gráfica 2: Sex y Ocupación: Se observa que de las encuestas realizadas encontramos a 15 pacientes del sexo femenino con empleo y 16 pacientes desempleadas. En relación con el sexo masculino se encontraron 21 pacientes empleados y 8 desempleados siendo las mujeres del grupo de 16 pacientes desempleadas las más afectadas y con un alto riesgo para presentar mala calidad de vida.

Tabla y Gráfica 3: Sexo y Grado de Estudio: El mayor grado de estudio que se alcanzó en este estudio en el grupo de pacientes mujeres fue de Nivel Medio Superior con 15 pacientes, con respecto al grupo pacientes hombres, en donde se encontró que el nivel de licenciatura con 13 pacientes es el más frecuente, finalmente el resto de la muestra pertenecen a otro grado de estudios.

Tabla y Gráfica 4: Religión: No hay ninguna variación importante con respecto a este rubro en relación con la religión predominante en nuestro país, la católica es la más frecuente.

Tabla y Gráfica 5: Años de ser portadores de psoriasis: Los resultados obtenidos muestran que el mayor número de pacientes portadores de psoriasis se encuentra en el grupo de más de 17 años de evolución con un predominio de las mujeres, siendo 13 las afectadas en nuestra muestra; seguida de el grupo de 5 a 11 años de evolución con un ligero predominio de las mujeres.

Tabla y Gráfica 6: Índice de Severidad de Psoriasis: El área del cuerpo mas afectada por porcentaje en el grupo de pacientes de este estudio fue localizado en Miembros Superiores, con predominio en el sexo femenino con 19 pacientes y sexo masculino con 15 pacientes con un total de 34 pacientes, lo cual representa el 20% de la superficie corporal afectada, el área del tronco que equivale a un 30% del cuerpo se encontraron a 2 mujeres y 5 hombres con un total de 7 pacientes de ambos sexos, siendo esta área la menos afectada. Tomando en cuenta que la región de Miembros Superiores es el área del cuerpo mas expuesta para cualquier actividad de la vida cotidiana del paciente.

Tabla y Gráfica 7: Severidad de las Lesiones; en este sentido los resultados encontrados reflejan al momento del estudio la presencia de una severidad leve en 29 de los pacientes estudiados y encontramos en 23 de ellos, ausencia de lesiones, lo cual es significativo para el resultado del estudio.

Tabla 8: Aplicación del DLQI: Al aplicar el instrumento para medir calidad de vida encontramos como resultados significativos los siguientes:

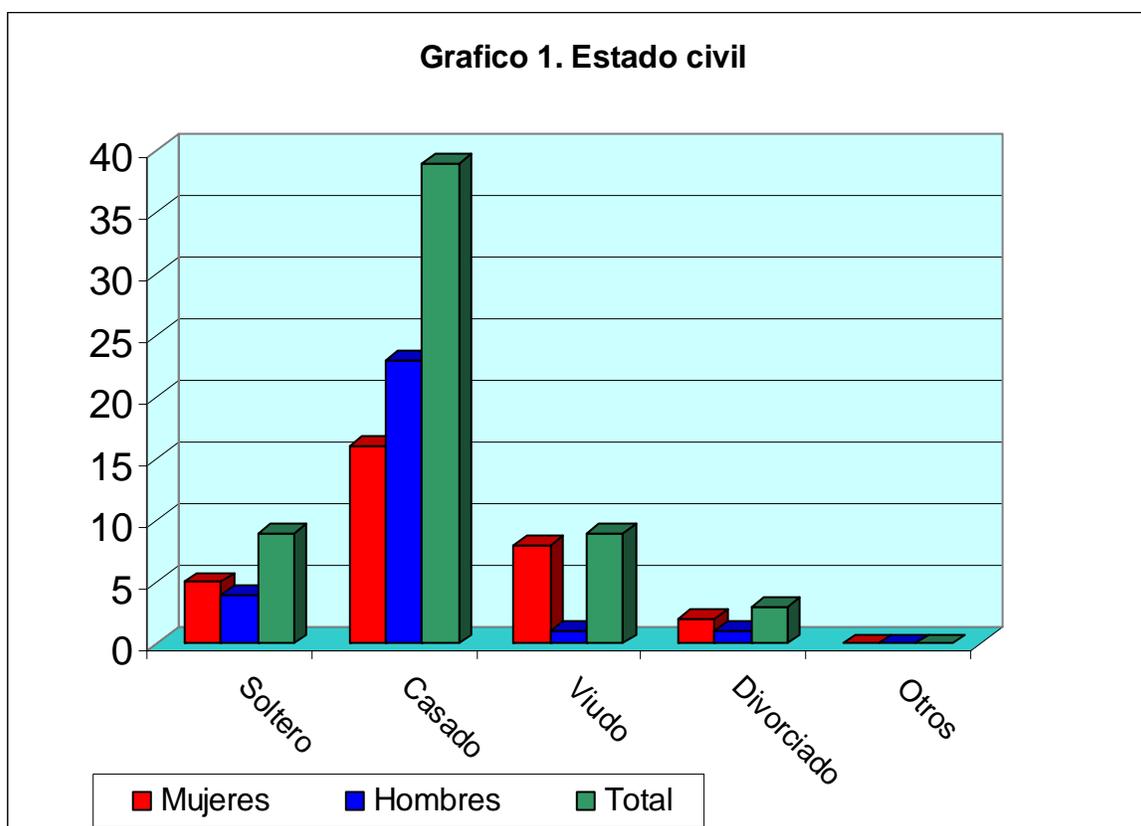
- El 48.33% de los pacientes (29 pacientes en total, con predominio femenino) reportaron un efecto moderado de la enfermedad en relación a su calidad de vida.
- El 31.66% refirió un mínimo grado de afectación de su vida (19 pacientes y predominio del sexo masculino).
- Solo 6 pacientes refirieron una mejor calidad de vida a pesar de tener la enfermedad (10% de pacientes) en relación con el padecimiento.

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN CUADROS Y GRÁFICAS

TABLA No. 1 SEXO Y ESTADO CIVIL

ESTADO CIVIL	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
<i>SOLTERO</i>	5	4	9
<i>CASADO</i>	16	23	39
<i>VIUDO</i>	8	1	9
<i>DIVORCIADO</i>	2	1	3
<i>OTROS</i>	0	0	60

Instrumento de recolección de datos

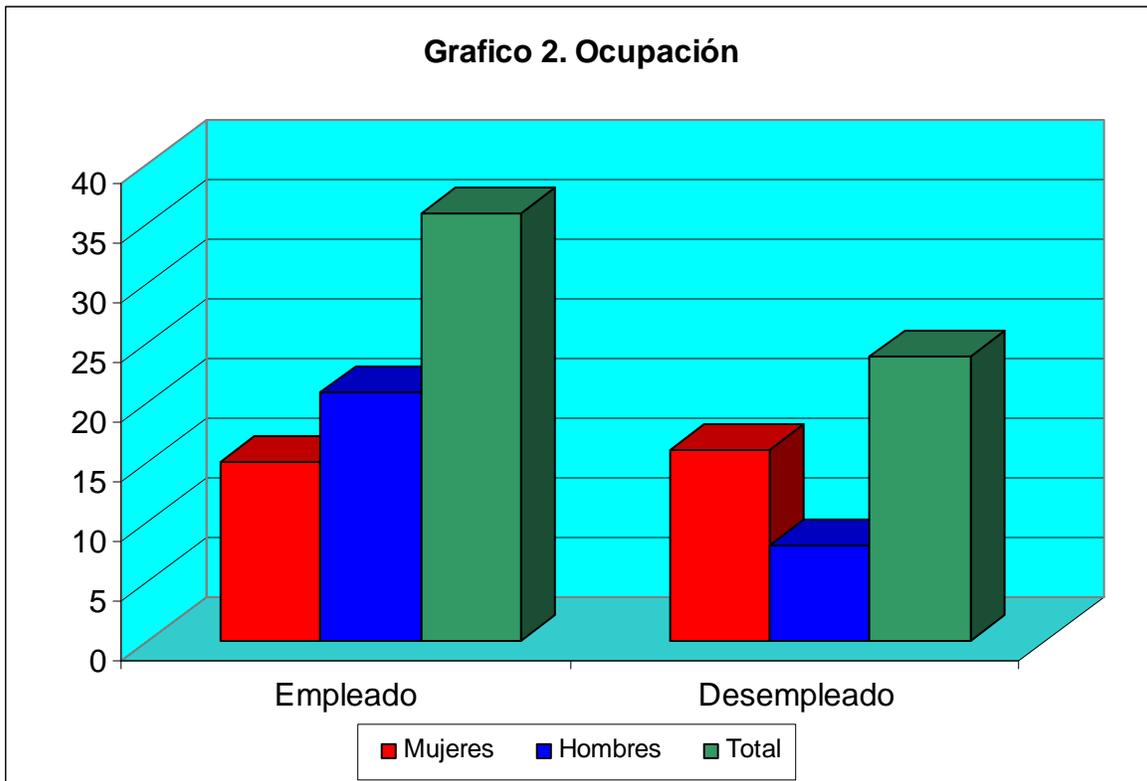


FUENTE: Instrumento de recolección de datos

TABLA No. 2 DE SEXO Y OCUPACION

OCUPACION Y SEXO	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
<i>EMPLEADO</i>	15	21	36
<i>DESEMPLEADO</i>	16	8	24

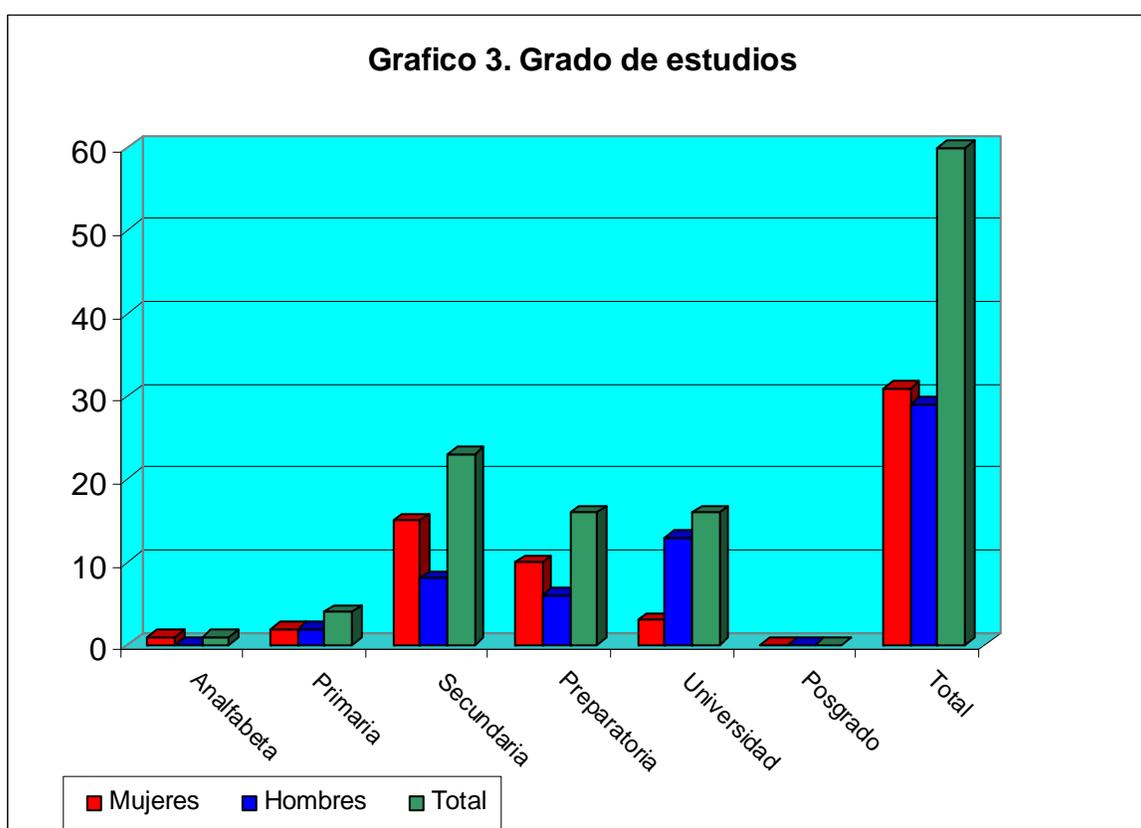
Instrumento de recolección de datos



FUENTE: Instrumento de recolección de datos

TABLA No. 3 SEXO Y GRADO DE ESTUDIOS

GRADO DE ESTUDIOS	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
<i>ANALFABETA</i>	1	0	1
<i>PRIMARIA</i>	2	2	4
<i>SECUNDARIA</i>	15	8	23
<i>PREPARATORIA O BACHILLERATO</i>	10	6	16
<i>UNIVERSIDAD</i>	3	13	16
<i>POSGRADO</i>	0	0	0
<i>TOTAL</i>	31	29	60

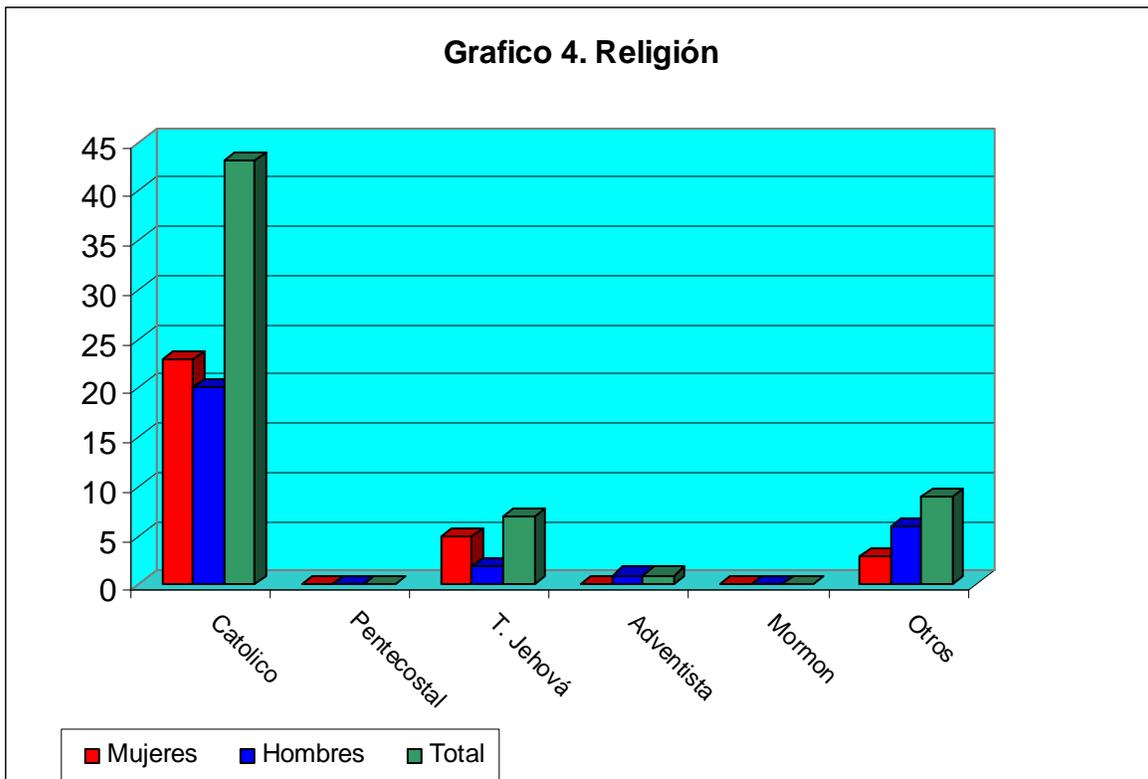


FUENTE: Instrumento de recolección de datos.

TABLA No. 4 SEXO Y RELIGION

RELIGION	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
CATOLICO	23	20	43
PENTECOSTES	0	0	0
TESTIGO DE JEHOVA	5	2	7
ADVENTISTA	0	1	1
MORMON	0	0	0
OTROS	3	6	9

Instrumento de recolección de datos

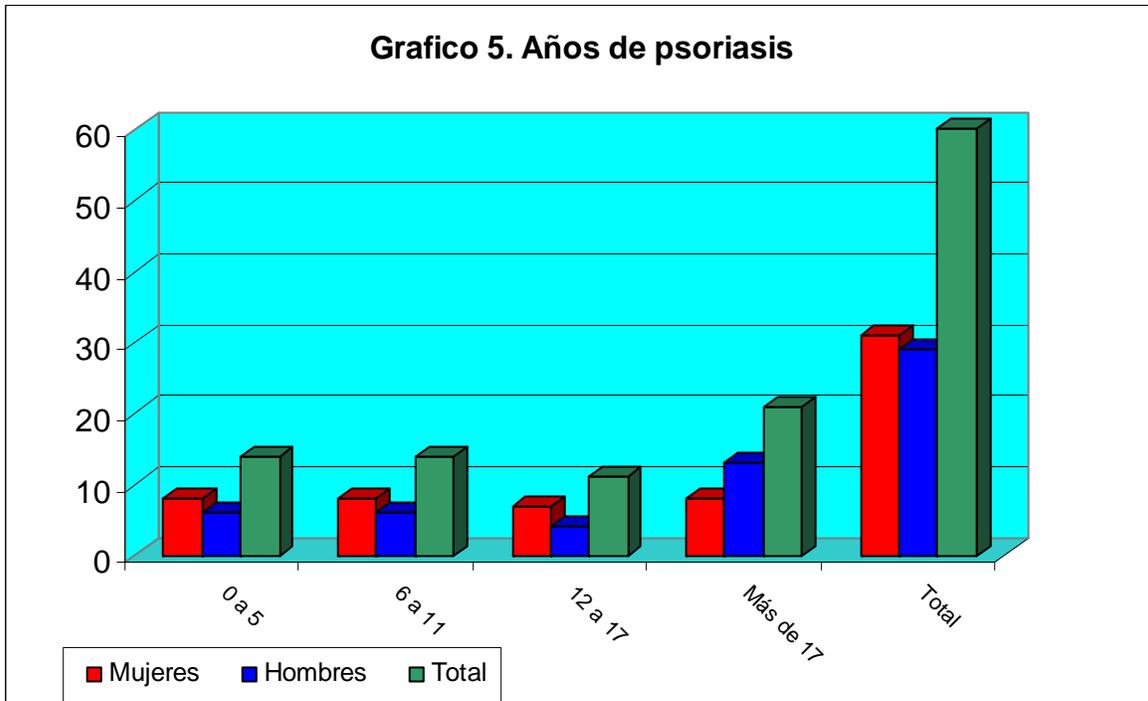


FUENTE: Instrumento de recolección de datos.

TABLA No. 5 AÑOS DE PSORIASIS

AÑOS DE PSORIASIS	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
<i>0-5 años</i>	8	6	14
<i>6-11 años</i>	8	6	14
<i>12-16 años</i>	7	4	11
<i>Mas de 17 años</i>	8	13	21
TOTAL	31	29	60

Instrumento de recolección de datos

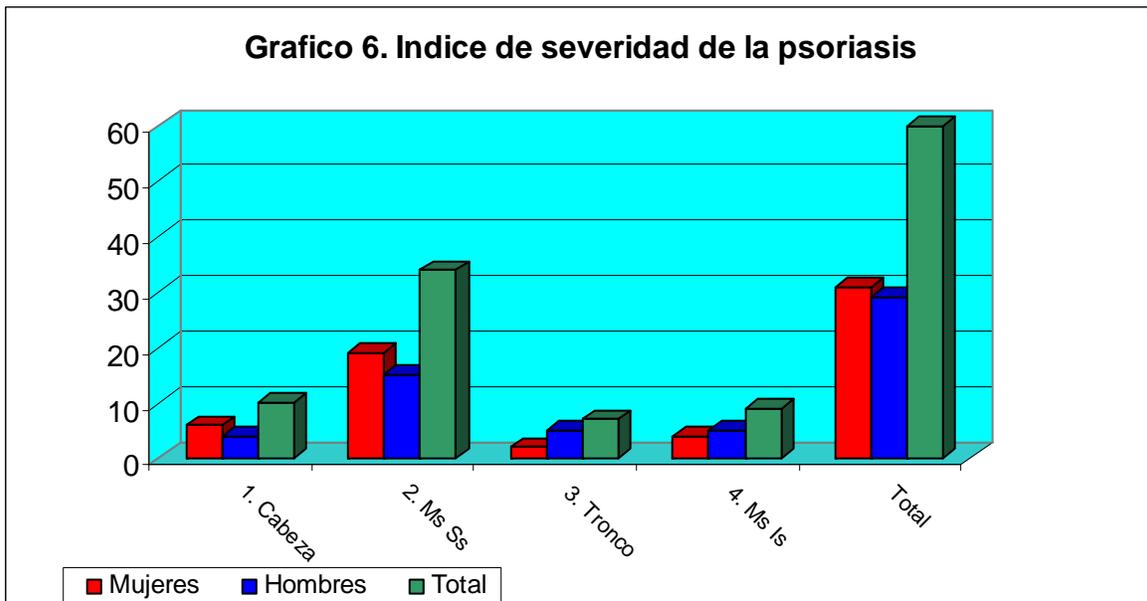


FUENTE: Instrumento de recolección de datos

TABLA No. 6 INDICE DE SEVERIDAD DE LA PSORIASIS

INDICE SEV. DE PSORIASIS	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
1. Cabeza 10% del cuerpo	6	4	10
2. Miembros sups 20% del cuerpo	19	15	34
3. Tronco 30% del cuerpo	2	5	7
4. Miembros inf. 40% del cuerpo	4	5	9
Total	31	29	60

Instrumento de recolección de datos

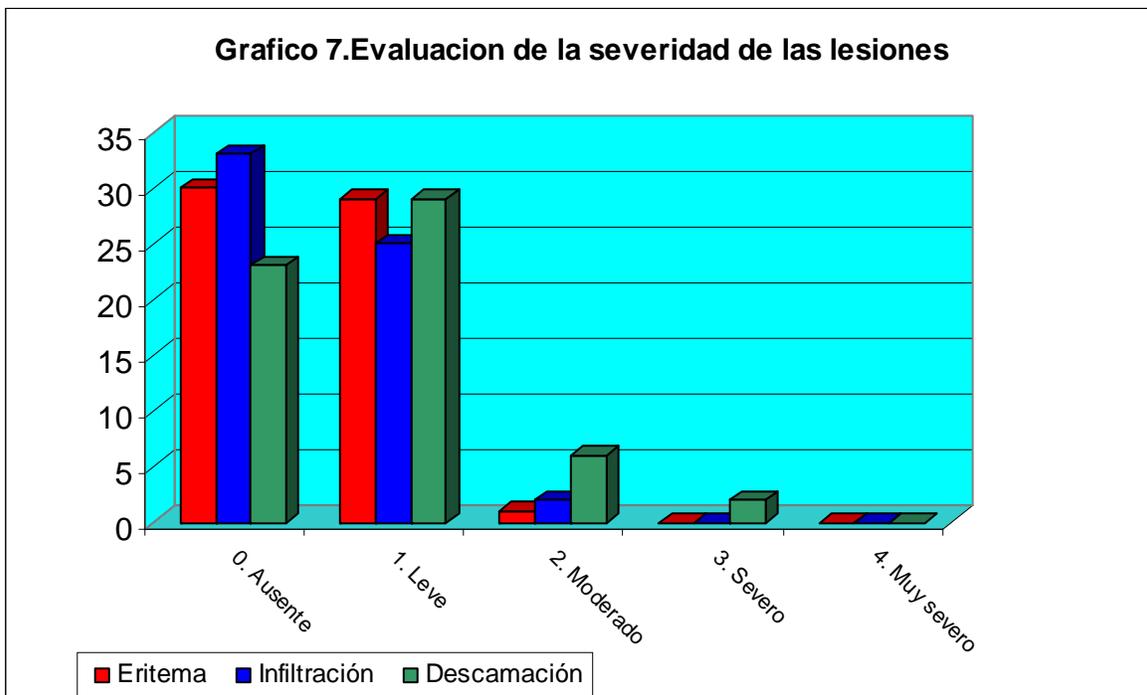


FUENTE: Instrumento de recolección de datos

TABLA No. 7 EVALUACION DE LA SEVERIDAD DE LAS LESIONES

EVALUACION DE LA SEVERIDAD DE LESIONES	ERITEMA	INFILTRACION	DESCAMACION
0. AUSENTE	30	33	23
1. LEVE	29	25	29
2. MODERADO	1	2	6
3. SEVERO	0	0	2
4. MUY SEVERO	0	0	0

Instrumento de recolección de datos



FUENTE: Instrumento de recolección de datos.

TABLA 8: INDICE DE LA CALIDAD DE VIDA DLQI EN DERMATOLOGIA

PUNTUACION	MUJERES	HOMBRES	TOTAL	%
0-1 Mejor calidad de Vida	02	04	06	10%
2-5 Mínimo Efecto en la vida del paciente	07	12	19	31.66%
6- 10 Efecto Moderado en la vida del paciente	19	10	29	48.33%
11-20 Efecto severo en la vida del paciente	02	04	06	10%
21-30 Efecto extremadamente severo en la vida del paciente	00	00	00	
TOTAL	30	30	60	

PUNTUACION UTILIZADA EN EL INSTRUMENTO DLQI Puntuación que utiliza DLQI para evaluar el instrumento utilizado en el estudio:

0-1 Mejor calidad de vida en el paciente

2-5 Mínimo efecto en la vida del paciente

6-10 Efecto Moderado en la vida del paciente

11-20 Efecto severo en la vida del paciente

21-30 Efecto extremadamente severo en la vida del paciente

DISCUSION DE LOS RESULTADOS

De los resultados encontrados y en relación con los objetivos planteados podemos considerar que la aplicación del instrumento DLQI, nos muestra como datos importantes una afectación moderada en la calidad de vida de la mayoría de los pacientes, probablemente por existir un predominio en el genero femenino, en relación con lo encontrado en el sexo masculino, en donde se considera que existe un mínimo efecto en la calidad de vida, relacionado con el padecimiento.

Lo anterior puede estar en relación con la severidad de las lesiones presentadas al momento de aplicar el instrumento y de acudir a la consulta dermatológica, ya que en 23 pacientes no se reportaron lesiones al momento del estudio, así mismo hay cierta concordancia con la evolución del padecimiento lo cual nos da la oportunidad de mencionar que la evolución y el buen control del padecimiento influyeron de manera importante en la presentación de lesiones al momento de realizar la investigación.

Por otro lado, de los datos generales de la investigación es necesario mencionar que una parte importante de los pacientes encuestados se encontraba en una relación estable, encontrando solo 2 casos en los que existía divorcio, pero sin relación con la evolución del padecimiento.

Cabe hacer mención que el sexo masculino fue mayoría de en esta investigación, lo cual no tiene variación con estudios reportados de psoriasis, sin embargo cabe hacer mención que un número importante de pacientes (16), cursan con estudios de licenciatura, lo cual puede ayudar a la mejoría del padecimiento y a tener una mejor calidad de vida, en comparación con los que tienen solo nivel de secundaria.

Finalmente y de acuerdo con los datos encontrados en la literatura consultada la psoriasis tiene un impacto importante en todos los aspectos de la vida del individuo, estudios de carácter económico muestran las implicaciones laborales y financieras que la patología cutánea acarrea a la vida del paciente.

Por otro lado el estado emocional por mencionar el (estrés) que se presenta con aparición de los brotes acompañado y haciéndose manifiesta la enfermedad con otros síntomas, sin olvidar las relaciones sociales, sexuales, así como la vida familiar del paciente. En contraste con el estudio realizado, encontramos menor deterioro en aspectos de índole física y percepción de la salud en general, ya que el grupo de pacientes que se estudio son de un hospital de concentración, los cuales se apegan a indicaciones y tratamiento de la enfermedad.

CONCLUSIONES

Concluyendo, el presente estudio nos muestra que de los 60 pacientes estudiados se encontró con mayor frecuencia del sexo femenino, al momento del estudio no se encontraron agudizaciones de la entidad clínica, por lo que al aplicar el instrumento DLQI, puede encontrarse un resultado que no sea acorde con la calidad de vida general del paciente, ya que al realizar solo una evaluación de los últimos 7 días en la evolución del padecimiento y al acudir no encontrar lesiones o mínimas, la evaluación solo es parcial y nos permite solo tener una parte de la evaluación de la calidad de vida.

Sin embargo consideramos que el instrumento es una buena oportunidad para conocer algunos aspectos de la calidad de vida, en una visión rápida al momento de otorgar la consulta en el consultorio.

Finalmente consideramos que la calificación que aporta el instrumento DLQI no se refiere a un efecto moderado de la psoriasis en la vida del paciente, sino que se traduce en una mejor calidad de vida, cuando no existen lesiones dérmicas, además permite al paciente sentirse más aceptado y apoyado socialmente.

Consideramos que con lo encontrado en el presente estudio nos permite alcanzar los objetivos planteados en la investigación, y que es necesario realizar un número mayor de investigaciones relacionadas con la calidad de vida, ya que hay un desconocimiento total de estos conceptos en nuestra especialidad y en las otras especialidades, ya que solo aquellas que atienden padecimientos crónicos y en casos específicos se realizan este tipo de estudios, amén que la modalidad epidemiológica no incluye este tipo de estudios, solo con la socio medicina y con la visión de la Medicina Familiar se puede realizar este tipo de investigación.

Modificar y mejorar la calidad de vida de nuestros pacientes es una labor de suma importancia, y fundamental para el Especialista en Medicina Familiar, por lo que hacemos un exhorto para realizar una mayor investigación en este campo y hacer de la medicina familiar una especialidad fundamental en la atención de todos y cada uno de los pacientes que atendemos.

RECURSOS NECESARIOS

Recursos Humanos

- Un director de tesis
- Una tesista
- 1 Aplicador del instrumento

Recursos Materiales

- Una computadora
- Una impresora
- 500 hojas tamaño carta
- 10 Lápices del numero 1
- 100 hojas tamaño oficio

Recursos Económicos

- Los aportados por la tesista
- Este estudio no cuenta con financiamiento externo.



ANEXOS



“CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON PSORIASIS POR MEDIO DEL DLQI EN EL SERVICIO DE DERMATOLOGIA, TURNO MATUTINO, CONSULTA EXTERNA, HOSPITAL DR. CARLOS MC GREGOR SANCHEZ NAVARRO” DEL IMSS

NOMBRE DEL
PACIENTE: _____

EDAD: _____ AÑOS

SEXO: 1 () FEMENINO 2 () MASCULINO

OCUPACION: 1 () EMPLEADO 2 () DESEMPLEADO

ESTADO CIVIL: 1 () SOLTERO 2 () CASADO 3 () VIUDO

4 () DIVORCIADO 5 () OTROS

ESPECIFICAR: _____

RELIGION: 1 () CATOLICO 2 () PENTECOSTES

3 () TESTIGO DE JEHOVA 4 () ADVETISTATA

5 () MORMON 6 () OTRO

ESPECIFICAR _____

GRADO DE ESTUDIOS:

1 () ANALFABETA 2 () PRIMARIA

3 () SECUNDARIA 4 () PREPARATORIA O BACHILLERATO

5 () UNIVERSIDAD 5 () POSTGRADO

AÑOS DE PORTAR PSORIASIS: _____

INDICE DE SEVERIDAD DE PSORIASIS (PASI):

1 () CABEZA 10% DEL CUERPO

2 () MIEMBRO SUPERIOR 20% DEL CUERPO

3 () TRONCO 30% DEL CUERPO

4 () MIEMBROS INFERIORES 40% DEL CUERPO

EVALUACION DE SEVERIDAD DE LESIONES: (Parámetros clínicos de la psoriasis)

ERITEMA	INFILTRACION	DESCAMACION
0 () AUSENTE	0 () AUSENTE	0 () AUSENTE
1 () LEVE	1 () LEVE	1 () LEVE
2 () MODERADO	2 () MODERADO	2 () MODERADO
3 () SEVERO	3 () SEVERO	3 () SEVERO
4 () MUY SEVERO	4 () MUY SEVERO	4 () MUY SEVERO

CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA - DERMATOLOGIA*

No del paciente: |_|_|_|

Fecha: |_|_|_|

d / m / a

El objetivo de este cuestionario consiste en determinar cuánto le han afectado sus problemas de piel en su vida DURANTE LOS ULTIMOS 7 DIAS. Señale, por favor, con una "X" un recuadro de cada pregunta.

DLQI

Puntuación

1.	Durante los últimos 7 días, ¿ha sentido picor, dolor o escozor en la piel?	Mucho	<input type="checkbox"/>	
		Bastante	<input type="checkbox"/>	
		Un poco	<input type="checkbox"/>	
		Nada	<input type="checkbox"/>	
2.	Durante los últimos 7 días, ¿se ha sentido incómodo/a o cohibido/a debido a sus problemas de piel?	Mucho	<input type="checkbox"/>	
		Bastante	<input type="checkbox"/>	
		Un poco	<input type="checkbox"/>	
		Nada	<input type="checkbox"/>	
3.	Durante los últimos 7 días, ¿le han molestado sus problemas de piel para hacer la compra u ocuparse de la casa (o del jardín)?	Mucho	<input type="checkbox"/>	Sin relación <input type="checkbox"/>
		Bastante	<input type="checkbox"/>	
		Un poco	<input type="checkbox"/>	
		Nada	<input type="checkbox"/>	
4.	Durante los últimos 7 días, ¿han influido sus problemas de piel en la elección de la ropa que lleva?	Mucho	<input type="checkbox"/>	Sin relación <input type="checkbox"/>
		Bastante	<input type="checkbox"/>	
		Un poco	<input type="checkbox"/>	
		Nada	<input type="checkbox"/>	
5.	Durante los últimos 7 días, ¿han influido sus problemas de piel en cualquier	Mucho	<input type="checkbox"/>	

	actividad social o recreativa ?	Bastante Un poco Nada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Sin relación <input type="checkbox"/>
6.	Durante los últimos 7 días, ¿ha tenido dificultades para hacer deporte debido a sus problemas de piel?	Mucho Bastante Un poco Nada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Sin relación <input type="checkbox"/>
7.	Durante los últimos 7 días, ¿sus problemas de piel le han impedido totalmente trabajar o estudiar ?	Sí No	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Sin relación <input type="checkbox"/>
	Si la respuesta es "No": Durante los últimos 7 días, ¿le han molestado sus problemas de piel en su trabajo o en sus estudios ?	Bastante Un poco Nada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
8.	Durante los últimos 7 días, ¿sus problemas de piel le han ocasionado dificultades con su pareja, amigos íntimos o familiares ?	Mucho Bastante Un poco Nada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Sin relación <input type="checkbox"/>
9.	Durante los últimos 7 días, ¿le han molestado sus problemas de piel en su vida sexual ?	Mucho Bastante Un poco Nada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Sin relación <input type="checkbox"/>
10.	Durante los últimos 7 días, ¿el tratamiento de su piel le ha ocasionado problemas, por ejemplo ocupándole demasiado tiempo o ensuciando su domicilio?	Mucho Bastante Un poco Nada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Sin relación <input type="checkbox"/>

Compruebe, por favor, que ha contestado a CADA pregunta. Muchas gracias.



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCIÓN REGIONAL CENTRO
DELEGACIÓN SUR DEL DISTRITO FEDERAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 28
EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICA.



ASPECTOS ETICOS:

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Para la participación en el proyecto:

Calidad de vida en pacientes con psoriasis por medio del DLQI en el Servicio de Dermatología, turno matutino, consulta externa, Hospital “Dr. Carlos Mc Gregor Sánchez Navarro” del IMSS

FECHA: _____

Por medio del presente acepto participar en el proyecto de investigación titulado. **“Calidad de vida en pacientes con psoriasis por medio del DLQI en el Servicio de Dermatología, turno matutino, consulta externa, Hospital “Dr. Carlos Mc Gregor Sánchez Navarro” del IMSS**

La presente investigación tiene la autorización para realizarse en esta unidad médica. La información que usted proporcione será de carácter confidencial y anónimo y deberá proporcionarse de manera voluntaria.

Si usted considera que algunas de las preguntas o más de una, le causan incomodidad o molestia, usted tiene la libertad de no contestarla, por lo que se respetará su decisión y forma de pensar, además si usted siente en algún momento de la entrevista que se hiere, molesta o agrede su intimidad, dignidad, sus valores o su moral, la entrevista será interrumpida y el cuestionario será destruido frente a usted, terminando así con su valiosa cooperación, sin afectar de ninguna manera la atención médica que el instituto le proporciona.

La información que usted nos proporcione será utilizada exclusivamente para fines de investigación, la cual puede ser útil también para mejorar la atención integral de los demás pacientes que se atienden en esta unidad.

El cuestionario no tiene respuestas buenas o respuestas malas, solo le pedimos que sus respuestas sean honestas y sinceras.

Acepto contestar el cuestionario

Firma de Consentimiento_____

No acepto contestar el cuestionario_____

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
ELABORACION DE PROTOCOLO	X			
AUTORIZACION DEL COMITÉ		X		
CAPTACION DE PACIENTES		X	X	
APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO Y RECOLECCION DE INFORMACION		X	X	
ANALISIS DE RESULTADOS			X	
REVISION				X
IMPRESIÓN				X

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Koo J. Consenso y actualización de la terapia en psoriasis: Perspectiva desde Estados Unidos. *J. Dermatol.* 1999; 26: 273-283.
2. Alfonso Trujillo I., Díaz García MA., Sagaró Delgado B., Alfonso Trujillo Y. Patogenia de la Psoriasis a la luz de los conocimientos. *Rev. Cubana Med.* 2001; 40 (2): 122-134.
3. Loyola Zárata M., Jurado Santa Cruz Fermin. Genética de la Psoriasis. *Dermatología Rev. Méx.* 2001; 45 (3): 140-146.
4. Fortes Álvarez JL. Psoriasis: a vista del médico de Familia. *JANO EMC* 2004; 66 (1522): 63-65.
5. Delgado Quiroz M., Valoración de la calidad de vida en psoriasis. *Dermatología peruana.* 2003; 13 (3): 175-184.
6. Asbatl M, Rendo Lujo A., Reyes E., Salvane D., Sulbaran E., Orsint TL., Pocaterra N., Rodríguez A., Beniamini D., Guadagnini. Tratamiento tópico de la psoriasis : Eficiencia y seguridad del ungüento de furoato de mometasona con acido salicílico. *Informe medico* 2003; 5 (5): 191-198
7. Jones Caballero M., Peñas PF. Calidad de vida (I): Generalidades. *Actas dermo-sifiliograficas.* 2002; 93 (07): 421-443.
8. Jones Caballero M., Peñas PF. Calidad de vida (II). Calidad de vida en dermatología. *Actas dermo-sifiliograficas* 2002: 93 (08): 481-489.
9. G. de Tiedra A., Mercadal J., Badia X., Mascaro JM., Herdman M., Lozano R. Adaptación transcultural en español del Cuestionario Dermatology Life Quality Index (DLQI): El índice de calidad de vida en dermatología. *Actas dermo-sifiliograficas.* 1998; 89 (12): 692-700.
10. Ferrándiz Foraster C., García Díaz A., Lizán Tudela L., Bermúdez Rey L., Badia Llanç X., Impacto de la psoriasis en la calidad de vida relacionada a la salud. *Actas dermo-sifiliograficas.* 2007; 128 (09): 325-329.
11. Ribera Pibernat M., Caballe G., Fernández Chico N., José Fuente M., Ferrándiz Foraster C., Impacto de la psoriasis en la Calidad de Vida de pacientes españoles. *Piel.* 2004; 19 (05): 242-249.
12. X Badia., E. Baro. Cuestionarios de salud en España y su uso en atención primaria. *Atención primaria* 2001; 28 (05): 349-356.

13. Lievanos Estrada Z., Vega Memije E., Psoriasis pustulosa generalizada. *Dermatología Rev. Méx.* 2002; 46 (2): 78-80.
14. Revenga Francisco y colaboradores. Tratamiento de la psoriasis con infliximab. *Actas dermo-sifiliograficas.* 2004; 95 (01): 44-50
15. Sánchez Ragaña M., Ojeda Cuchillero R., Umberto Mollet I., Walter Lupo, Sole Fernández J. Impacto psicosocial de la psoriasis. *Actas dermo-sifiliograficas* 2003; 94 (01): 11-16.
16. Vanaclocha F., Puig L., Dauden E., Escudero J., Hernanz JM., Ferratiz C., Febrer I., Lizan L., Badia X., Validación de la versión Española de Cuestionario de Psoriasis Disability Index, en la evolución de la calidad de vida en paciente con psoriasis moderada grave. *Actas dermo-sifiliograficas.* 2005; 96 (10): 659-668.
17. C. Sanjuans Benito. Medición de la Calidad de Vida. Cuestionario genérico o específicos. *Archivos de Bronco neumología,* 2005; 41 (03): 107-109.
18. Carrascosa JM., Calidad de Vida en dermatología. *Piel.* 2001; 16 (04): 169-171.
19. García Capote J., Apuntes sobre Calidad de Vida: su carácter socio medico y su relación con la salud. *Rev. Cubana Invest. Biomed.* 2005; 24 (1): 72-76.
20. Salazar Estrada JG., Pando Moreno M., Arana Beltrán C., Calidad de Vida a la formación de un nuevo concepto. *Investigación en salud.* 2005; 07 (03):161-165.
21. Susana Antuñano-Bernardo, Elena GV, Ana GM, Roberto SV, José EP y JR Curto I. Perfil psicológico y calidad de vida en pacientes con enfermedades dermatológicas. *Psicothema* 2000: Vol.12 Suplemento No. 2, pp 30-34. ISSN 0214-9915.
22. Los afectados por la psoriasis dicen que disminuye su calidad de vida. URL disponible en: <http://www.consumer.es/web/es/salud/2002/10/06/52820.php>
23. ¿Cuánto afecta la psoriasis la calidad de vida? URL disponible en: <http://www.psorinfo.com/Medici%C3%B3n.aspx?ID=784>
24. Diseño y construcción de proyectos de investigación en sistemas de salud; Vol. I. Instituto Mexicano del Seguro Social, 1998.

25. Mazzotti E., Barbaranelli C., Picardi A., Abemi D., Pasquini P., Acta dermato-venereologica, 2005: Vol. 85 No. 5 pp 409-413
26. Arellano I., León C., Luna C y cols. 2006: Quality of life in Mexican patients with melasma. Cosmetic dermatology 2006, 19(5): 343-345.
27. Diaz Rojo JA. La traducción y adaptación cultural de instrumentos de evaluación en medicina. Panace@. Vol. 1 Septiembre, 2000. Pp-24-25.
28. Garcia BM., Guerra TA., Tribó BMJ. Calidad de Vida en pacientes con psoriasis. Dermatología Práctica. 2008: Vol.16 No. 1 pp-
29. URL disponible en:
www.artritis.com.mx/index.php?action=content.main&clD=102.169
30. Falcón LL., León GY., Lugo PA., Fleites RM. Cuestionario General Cubano de Calidad de Vida en Dermatología. Estudio Comparativo en pacientes con acné vulgar. Folia Dermatológica Cubana. Vol. 2. No.1 enero-abril 2008. Disponible en URL: http://bvs.sld.cu/revistas/fdc/vol2_1_08/fdcsu108.htm