



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Programa de educación para la salud dirigido a adolescentes con psoriasis: El papel del estilo de vida y la nutrición.

Health education program aimed for teenagers with psoriasis: The role of lifestyle and nutrition.

Autor

María Lisbona Lafuente

Director/es

Enrique Tobajas Asensio

Facultad de Ciencias de la Salud
2022/2023

ÍNDICE

RESUMEN	3
ABSTRACT	4
1. INTRODUCCIÓN	5
2. OBJETIVOS	9
Objetivo general.....	9
Objetivos específicos.....	9
3. METODOLOGÍA	10
4. DESARROLLO DEL PROGRAMA	13
4.1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN	13
4.1.1. Contexto social	13
4.1.2. Población diana y captación.....	14
4.1.3. Redes de apoyo.....	14
4.1.4. Diagnósticos de Enfermería	15
4.2. PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA	16
4.2.1. Objetivos del programa	16
4.2.2. Recursos	16
4.2.3. Sesiones	17
4.2.4. Cronograma del programa	24
4.3. EVALUACIÓN	25
5. CONCLUSIONES	26
6. BIBLIOGRAFÍA	27
7. ANEXOS	32

RESUMEN

Introducción: La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel de carácter autoinmune con manifestaciones sistémicas que puede afectar al buen desarrollo del adolescente. La distribución mundial es de alrededor del 2%, con una prevalencia del 2,3% en la población española suponiendo un grave problema de Salud Pública.

Esta patología puede afectar de forma significativa sobre la calidad de vida del paciente, especialmente en etapas de la vida tan delicadas como es el caso de la adolescencia. El impacto físico, psicológico y social puede tener un efecto negativo en la autoimagen y autopercepción de los jóvenes llegando a crear miedo a la estigmatización e incluso conductas desadaptativas.

Objetivo principal: Elaborar un programa de educación para la salud para mejorar el autocuidado en pacientes jóvenes con psoriasis enfocado en un estilo de vida saludable.

Metodología: Se ha realizado una revisión bibliográfica en diferentes bases de datos científicas (Pubmed, Science Direct, Dialnet y Web of Science), se han utilizado libros y páginas web oficiales con el fin de obtener información actualizada, así como la taxonomía NANDA, NOC, NIC.

Conclusiones: El papel de enfermería es clave para proporcionar a los pacientes la información adecuada y transmitir la importancia de los cuidados holísticos. Mediante la educación sanitaria y con la ayuda de medidas no farmacológicas se puede mejorar el control de la psoriasis y evitar complicaciones que afecten a la calidad de vida.

Palabras Clave: Psoriasis, tratamiento, adolescentes, prevalencia, calidad de vida, imagen corporal, enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Psoriasis is a chronic inflammatory skin disease of autoimmune character with systemic manifestations that can affect the proper development of the adolescent. Its worldwide distribution is around 2%, with a prevalence of 2.3% in the Spanish population, representing a serious public health problem.

This pathology can significantly affect the patient's quality of life, especially in such delicate stages of life as adolescence. The physical, psychological and social impact can have a negative effect on the self-image and self-perception of young people, creating fear of stigmatization and even maladaptive behaviors.

Main objective: To develop a health education program to improve self-care in young patients with psoriasis focused on a healthy lifestyle.

Methodology: A literature review was carried out in different scientific databases (Pubmed, Science Direct, Dialnet and Web of Science), books and official websites were used in order to obtain updated information, as well as the NANDA, NOC, NIC taxonomy.

Conclusions: The role of nursing is key in providing patients with adequate information and conveying the importance of holistic care. Through health education and with the help of non-pharmacological measures, psoriasis control can be improved and complications affecting quality of life can be avoided.

Key words: Psoriasis, treatment, adolescents, prevalence, quality of life, body image, nursing.

1. INTRODUCCIÓN

La psoriasis es una enfermedad dermatológica, inflamatoria, crónica y sistémica, con rasgos genéticos y autoinmunes, que cursa con manifestaciones cutáneas y sistémicas (1,2).

En Europa, la prevalencia en adolescentes oscila entre 1,2% y 2% con un aumento progresivo conforme avanza la edad. En adultos se distribuye de forma equilibrada en cuanto a género se refiere; mientras que en la adolescencia y niñez destaca una mayor prevalencia en niñas que en niños (3,4).

Desde el punto de vista histológico, la psoriasis se caracteriza por la presencia de hiperplasia en la dermis, debida a una proliferación descontrolada de queratinocitos. En condiciones normales, el ciclo completo de renovación de estos tiene una duración de 30 días; en este caso el ciclo se reduce a tan solo 3 días. Cabe destacar la gran predisposición genética; el 30% de los pacientes tienen antecedentes familiares (5-7).

Además de las bases genéticas e inmunes, los factores ambientales juegan un papel importante en el desarrollo de la psoriasis. Entre ellos se encuentran traumatismos físicos o químicos, desencadenando el fenómeno de Koebner; infecciones, mayoritariamente estreptocócicas; y medicamentos. Existen otros desencadenantes como el estrés, el tabaco y el alcohol que son poco relevantes en la adolescencia (8).

La forma más común de presentación clínica es la psoriasis en placas, que presenta lesiones eritemato-escamosas, claramente delimitadas con escamas nacaradas con una distribución simétrica predominando en zonas de extensión, como rodillas y codos; en el cuero cabelludo, alrededor y detrás de las orejas; en el tronco, por la zona lumbar y en pliegues cutáneos como ingles o axilas. Además, la psoriasis, cursa con brotes de duración variable que son desencadenados por diversos factores (3,9).

La Psoriasis es gotas también es frecuente en jóvenes y se caracteriza por numerosas lesiones pequeñas, distribuidas en forma de salpicadura por todo el cuerpo. Generalmente aparece tras una infección por estreptococos. Otras variantes son la psoriasis invertida, pustulosa, eritrodérmica, menos frecuentes en la adolescencia (10–12).

El diagnóstico de la psoriasis es principalmente clínico. Es de gran importancia valorar la gravedad de la enfermedad y el impacto de esta sobre el bienestar del paciente, así como la existencia de factores externos agravantes (13).

En pacientes jóvenes las comorbilidades tienen menor prevalencia, de todas formas, no son inexistentes. La artrosis psoriásica es sin duda la más común en cualquier etapa de la vida ya que está presente en el 6-41% de los pacientes; sin embargo, en la adolescencia se examina de forma preventiva, aunque en aproximadamente el 15% de los niños precede a la sintomatología cutánea. Otras comorbilidades que destacar son: sobrepeso y obesidad, diabetes mellitus, enfermedad cardiovascular, dislipemia, HTA, enfermedad del hígado graso no alcohólico y enfermedades intestinales (14–16).

Respecto al tratamiento, no existe una cura definitiva, debido a que se trata de una enfermedad crónica. Existen diversos tratamientos, variables e individualizados a cada paciente. El tratamiento farmacológico se puede clasificar en tópico (corticoesteroides tópicos, inhibidores de la calcineurina, análogos de la vitamina D, antralina, alquitrán de hulla y tazaroteno), sistémico (metotrexato, retinoides, ciclosporinas y ésteres sistémicos del ácido fumárico) y agentes biológicos. El orden de aplicación es progresivo, siendo en primer lugar utilizado el tratamiento tópico, después tratamiento sistémico o fototerapia (NB-UVB y PUVA) y en último lugar terapias biológicas (14,17).

La escala Psoriasis Area and Severity Index (PASI) es la más utilizada para medir el área afectada y la gravedad de la psoriasis. A través de este instrumento es posible medir eritema, induración y descamación de las

lesiones en cuatro zonas corporales: cabeza, extremidades superiores, tronco y extremidades inferiores. Se asigna un porcentaje a cada área 10%, 20%, 30% y 40% respectivamente y mediante una fórmula se obtiene un resultado entre 0 y 72 (18,19).

También destaca la escala Body Surface Area (BSA): Área de superficie corporal. Es una herramienta de evaluación de la gravedad de afectación de la superficie corporal, basado en el "método de la palma" (20).

Para valorar la repercusión de los síntomas se utiliza el índice de calidad de vida en dermatología (DLQI) consiste en un cuestionario de 10 preguntas (20).

Actualmente no existe ninguna herramienta adecuada para medir la calidad de vida en la edad que comprende la adolescencia, pero hay estudios en curso (21).

Es fundamental dar a conocer la importancia de manejar la psoriasis de forma integral, dando especial importancia en edades tempranas al ejercicio físico y a una correcta alimentación, regulando el consumo de azúcares simples, carnes rojas y alcohol. Actualmente existen estudios que afirman los beneficios de llevar dietas hipocalóricas, vegetarianas, sin gluten o basadas en el ayuno terapéutico para mejorar la psoriasis (4,22,23).

La psoriasis afecta de forma negativa en el bienestar emocional, social, educativo y físico a los jóvenes que la padecen. Presentan más posibilidades de desarrollar trastornos psiquiátricos como ansiedad o depresión en comparación con adolescentes sin la enfermedad. La clínica de la enfermedad sumada a las enfermedades concomitantes como la obesidad son socialmente estigmatizantes; creando la posibilidad de desarrollar conductas desadaptativas, afectando de forma negativa a su autopercepción y autoestima. Por consiguiente, es indispensable un abordaje multifactorial de la enfermedad (24).

Desde enfermería tenemos la oportunidad de brindar la educación sanitaria necesaria acerca de hábitos cotidianos que pueden mejorar la calidad de vida de los adolescentes y facilitar el manejo de la enfermedad para ellos y su entorno favoreciendo un correcto desarrollo en esta etapa. Al tratarse de una enfermedad crónica, es indispensable hacer un seguimiento continuo para comprobar la adherencia y mejorar las posibles dudas y complicaciones que vayan surgiendo durante el proceso.

2. OBJETIVOS

Objetivo general:

- Realizar un programa de salud dirigido a mejorar el manejo y la capacidad de autocuidado del paciente adolescentes con psoriasis, mejorando así su calidad de vida.

Objetivos específicos:

1. Fomentar el autocuidado basado en hábitos saludables y aprender a mantenerlos en el tiempo.
2. Identificar y trabajar las debilidades presentes en los pacientes y suprimir el rechazo social.
3. Destacar la importancia del papel de enfermería en la educación para la salud en el paciente joven con psoriasis.

3. METODOLOGÍA

Para el desarrollo del Programa de Educación para la Salud se ha realizado una búsqueda bibliográfica planificada con el fin de obtener información en las siguientes bases de datos: Pubmed, Science Direct, Dialnet, Web of Science y Google Académico.

Tras recopilar toda la información necesaria de las distintas bases de datos y otros organismos, se realiza una valoración de los datos encontrados.

A continuación, se ha llevado a cabo una evaluación de la información incluyendo criterios de inclusión y exclusión (Tabla 1).

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Artículos con acceso completo Relacionados con la adolescencia y Psoriasis Idioma: español o inglés	Artículos centrados en otra patología Más de 7 años Artículos con acceso incompleto

Fuente: elaboración propia.

Para acotar la búsqueda se han empleado descriptores Decs (Descriptores de ciencias de la Salud) y Mesh, para reunir las palabras clave (Tabla 2).

Tabla 2. Decs y Mesh.

DECS	MESH
Psoriasis	Psoriasis
Adolescente	Teenagers
Enfermería	Prevention
Tratamiento	Therapeutics
Estilo de vida	Risk Factors
Imagen corporal	Epidemiology
Prevalencia	Etiology
Incidencia	

Fuente: elaboración propia.

Mediante esta búsqueda, se ha obtenido información de la psoriasis a través de artículos relacionados con este tema en diferentes búsquedas (Tabla 3).

Finalmente, han sido seleccionados 21 artículos.

Tabla 3. Artículos y archivos.

BASE DE DATOS	PALABRAS CLAVE Y OPERADORES BOOLEANOS	ARTÍCULOS Y ARCHIVOS		
		ENCONTRADOS	REVISADOS	UTILIZADOS
PUBMED	Psoriasis AND teenagers	471	82	7
	Psoriasis AND risk factors AND prevention	130	29	1
	Psoriasis AND epidemiology AND etiology AND therapeuthics	419	36	5
SCIENCE DIRECT	Psoriasis AND estilo de vida AND imagen corporal AND enfermería	23	14	1
	Psoriasis AND prevalencia AND incidencia AND enfermería	52	18	2
DIALNET	Psoriasis AND estilo de vida	9	3	1
	Psoriasis AND tratamiento	85	23	1
WEB OF SCIENCE	Psoriasis AND estilo de vida	73	16	1
GOOGLE ACADÉMICO	Psoriasis AND Adolescentes	4520	67	2
TOTAL ARTÍCULOS UTILIZADOS			21	

Fuente: elaboración propia.

Por otra parte, se han consultado las páginas web de Acción Psoriasis (Asociación de Pacientes de Psoriasis y Familiares), Ayuntamiento de Zaragoza, DermNet y el Heraldo de Aragón.

Además, se ha consultado un libro de interés sobre la Psoriasis de la biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud de Zaragoza.

Cabe destacar la utilización de la Taxonomía NANDA-NIC-NOC para la elaboración de los Diagnósticos de Enfermería a través de NNNCounsel, plataforma ofrecida por la Universidad de Zaragoza.

La asociación Acción Psoriasis ha sido de gran ayuda en la búsqueda y contraste de información.

Para la realización de los diferentes documentos de elaboración propia creados para la promoción del programa se ha utilizado Canva, una herramienta online de diseño gráfico (25).

4. DESARROLLO DEL PROGRAMA

El desarrollo de este programa se basa en el modelo profesional de estructura enfermera Proceso de Atención Enfermera (PAE) (Tabla 4).

Tabla 4. Proceso de atención enfermera.

1º VALORACIÓN	2º DIAGNÓSTICO	3º PLANIFICACIÓN	4º EJECUCIÓN	5º EVALUACIÓN
Recopilación de datos.	Identificación del problema de acuerdo con la clasificación NANDA.	Diseño del plan de cuidados de acuerdo con la clasificación NIC.	Llevar a cabo las intervenciones programadas.	Determinar si se han conseguido los objetivos establecidos.

Fuente: elaboración propia.

4.1. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN

4.1.1. Contexto social

La adolescencia es un periodo muy vulnerable, en el que cualquier distinción, como la psoriasis, puede ser un factor de riesgo para desarrollar conductas desadaptativas. La connotación negativa de la psoriasis en la adolescencia es una realidad que causa un gran impacto en la calidad de vida de los adolescentes y sus familias (26).

Por consiguiente, es imprescindible llevar a cabo programas de salud educativos, basados en un buen afrontamiento de la enfermedad.

Este programa se lleva a cabo desde el centro de atención primaria Miralbueno, dentro del Sector II de Salud de Zaragoza. El barrio de Miralbueno presenta un gran crecimiento en los últimos años y se caracteriza por tener un 28% de población menor de 18 años, siendo el segundo barrio más joven de Zaragoza (27).

Según el ayuntamiento de Zaragoza en 2019 la población de Miralbueno contaba con 12.174 habitantes, de los cuales 1.659 estarían en la etapa de la adolescencia (28) (ANEXO I).

4.1.2. Población diana y captación

Este programa va dirigido para adolescentes de entre 12 y 17 años con Psoriasis diagnosticada y que se encuentren en una situación moderada-grave.

La captación se realizará desde enfermería y medicina pediátrica que tienen contacto continuo con los pacientes mediante revisiones. Para realizar la selección se utilizará la escala PASI, siendo recomendada una puntuación superior a 5 o un claro deterioro de la calidad de vida, con la escala DLQI (13,29) (ANEXO II, III).

Al tratarse de menores de edad será necesario solicitar a los tutores legales una autorización para la participación en el programa (ANEXO IV).

Para aumentar la difusión se colocarán carteles informativos tanto en el centro de salud Miralbueno, como en lugares de referencia del barrio (ANEXO V). Por otra parte, los médicos y enfermeras informarán a todos los pacientes que acudan al centro y cumplan los criterios de inclusión y entregándoles un díptico informativo (ANEXO VI).

Todos los usuarios que estén interesados deberán concertar una cita con su enfermera de referencia. Tras realizar la valoración, se le entregará una ficha de inscripción que deberá cumplimentar y entregar en admisión del centro para su registro (ANEXO VII).

4.1.3. Redes de apoyo

Para la realización del programa se tiene en cuenta diferentes redes de apoyo. Se cuenta con la implicación de todos los médicos y enfermeras del centro. Asimismo, se cuenta con la colaboración y el respaldo de ACCIÓN PSORIASIS, una fundación implicada con la sociedad que lucha por hacer visible la Psoriasis que cuenta con psicólogos expertos en el campo.

4.1.4. Diagnósticos de Enfermería

A través de NNN Consult se han seleccionado los siguientes diagnósticos de enfermería, basados en la taxonomía NANDA, NOC, NIC. El desarrollo del programa se ha diseñado en base a los objetivos (NOC) y las intervenciones (NIC). (Tabla 5) (30).

Tabla 5. Diagnósticos de Enfermería.

[00126] Conocimientos deficientes

NANDA	[00126] Conocimientos deficientes r/c desinformación m/p seguimiento inadecuado de las instrucciones.
NIC	[5246] Asesoramiento nutricional [5510] Educación para la salud [5602] Enseñanza: proceso de enfermedad [1260] Manejo del peso
NOC	[1855] Conocimiento: estilo de vida saludable [1847] Conocimiento: manejo de la enfermedad crónica

[00046] Deterioro de la integridad cutánea

NANDA	[00046] Deterioro de la integridad cutánea r/c inmunodeficiencia m/p prurito y descamación.
NIC	[3660] Cuidado de las heridas [3590] Vigilancia de la piel
NOC	[1101] Integridad tisular: piel y membranas mucosas [2000] Calidad de vida.

[00167] Disposición para mejorar el autoconcepto

NANDA	[00167] Disposición para mejorar el autoconcepto m/p expresa deseo de mejorar la autoestima.
NIC	[5395] Mejora de la autoconfianza [5400] Potenciación de la autoestima [5440] Aumentar los sistemas de apoyo
NOC	[1300] Aceptación: estado de salud [0109] Desarrollo infantil: adolescencia [2002] Bienestar personal

Fuente: elaboración propia.

4.2. PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA

4.2.1. Objetivos del programa

Objetivo general:

Proporcionar a los adolescentes de entre 12 y 17 años del barrio de Miralbueno información acerca de la psoriasis, su correcto manejo y afrontamiento.

Objetivos específicos:

- Demostrar la importancia de adquirir hábitos saludables nutricionales y deportivos a largo plazo.
- Aumentar los conocimientos de los adolescentes y aportar herramientas para fomentar la autonomía.
- Normalizar la psoriasis como enfermedad crónica evitando de esta forma el aislamiento social y el deterioro de la autoestima.

4.2.2. Recursos

Recursos humanos:

Las sesiones programadas serán impartidas por las enfermeras del centro responsables de la iniciativa. Se contará con la ayuda de otros profesionales sanitarios como psicólogos y fisioterapeutas.

Recursos materiales:

La infraestructura será cedida por el centro de salud; una sala adaptada con el material necesario para realizar el programa: sillas, ordenador con conexión wifi y altavoces, proyector, pantalla y pizarra.

Además, se dispondrá de material como bolígrafos, folios y diversos impresos (carteles, dípticos, encuestas, etc.).

En la tabla 6 se desarrollan más detalladamente los recursos utilizados.

Tabla 6. Recursos humanos, materiales y presupuesto.

CONCEPTO	CANTIDAD	PRECIO UNIDAD	PRECIO TOTAL
Recursos humanos			
Enfermeras	2	30€/h	30€ x 8h= 240€
Recursos materiales			
Bolígrafos	25	0,30€	25 x 0,30€= 7,50€
Paquete folios (500 unidades)	1	4,20€	4,20€
Dípticos informativos	40	0,15€	40 x 0,15€= 6€
Carteles informativos	10	0,40€	10 x 0,40€= 4€
Encuestas iniciales	25	0,05€	25 x 0,05€= 1,25€
Encuestas evaluación	25	0,05€	25 x 0,05€= 1,25€
Encuestas satisfacción	25	0,05€	25 x 0,05€= 1,25€
Otros impresos: - Documentos Sesión 1 - Documentos Sesión 2 - Documentos Sesión 3 - Documentos Sesión 4			15€
Infraestructura			
Sala de reuniones	1	Prestada por el centro de Salud de Miralbueno	
TOTAL			280, 45€

Fuente: elaboración propia.

4.2.3. Sesiones

El programa de Salud se dividirá en cuatro sesiones teórico-prácticas grupales (25 participantes máximo) de una duración aproximada de 1 hora cada una. Se impartirá una sesión por semana durante los días 1, 8, 15 y 22 de junio de 2023 en horario de 17:00 a 18:00 en el CS Miralbueno.

En la siguiente tabla se explica la distribución de las sesiones (Tabla 7).

Tabla 7. Sesiones.

Sesión 1	Sesión 2	Sesión 3	Sesión 4
Conociendo la psoriasis	La importancia de una buena alimentación	Beneficios del ejercicio físico	Abordaje psicosocial
Aprendizaje sobre la psoriasis, factores de riesgo y como nos afecta.	Identificar hábitos adecuados alimenticios.	La importancia de tener un estilo de vida activo y evitar el sobrepeso.	Aumentar la autoestima y reconocer signos alerta.

Fuente: elaboración propia.

En todas las sesiones se dará especial importancia a los hábitos saludables relacionados con la alimentación, el deporte y el bienestar emocional y su importancia de mantenerlos en el tiempo, que junto a un buen control del tratamiento harán más fácil el manejo de la enfermedad.

En el desarrollo del programa se busca fomentar el trabajo en grupo para mejorar las relaciones sociales entre los individuos durante el programa y que estas le sirvan para afrontar sus vínculos sociales de manera positiva.

SESIÓN 1. CONOCIENDO LA PSORIASIS

Esta sesión comenzará con la presentación del programa y de los profesionales sanitarios que impartirán todas las sesiones que lo componen; seguida de una presentación por parte de los participantes para crear un clima de confianza. Se entregarán dípticos informativos a aquellos que no dispongan todavía de uno y se presentará el cartel informativo creado para el programa de salud.

A continuación, se realizará una evaluación inicial de los conocimientos previos con la escala Teenagers' Quality of Life (T-Qol), una adaptación para adolescentes (31) (ANEXO VIII).

Para el desarrollo de la explicación teórica "Conociendo la Psoriasis" utilizaremos un Poster, en el que aparecerán datos sobre la enfermedad que ayudará a entenderla de forma más completa, como epidemiología o clínica. Por último, se resolverán las dudas que tengan los participantes y se dará por finalizada la primera sesión.

Tabla 8. Carta Descriptiva Sesión 1.

SESIÓN 1. CONOCIENDO LA PSORIASIS			
Fecha: 01/06/2023	Lugar: Centro de Salud Miralbueno	Personal docente: Enfermera	Participantes: 25 aprox.
Duración: 1 hora			
Desarrollo			
Objetivo	Actividades	Duración	Recursos materiales
Identificar los conocimientos iniciales de los participantes y proporcionar nuevos conocimientos sobre la Psoriasis.	Explicación del programa.	10 minutos	<ul style="list-style-type: none">• Ordenador y proyector• Cuestionario en papel.• Presentación Power Point• Documento sesión 1.
	Evaluación de conocimientos previos mediante la escala T-Qol.	15 minutos	
	Explicación teórica.	30 minutos	
	Resolución de dudas.	5 minutos	

Fuente: elaboración propia.

SESIÓN 2. LA IMPORTANCIA DE UNA BUENA ALIMENTACIÓN

En esta sesión comenzaremos con una actividad llamada "¿Qué piensas?" en la que los participantes deberán escribir en un folio, los alimentos que creen que son perjudiciales para su patología.

Después se pondrán en común mediante un debate, dando argumentos al respecto de cada creencia y finalmente se cotejarán con la información contrastada aportada por las enfermeras al mando de la actividad.

Será importante destacar la necesidad de reducir el consumo de alimentos que desencadenen la inflamación: carne roja, huevos, gluten, alimentos procesados, solanáceas o alcohol entre otros. Además de informar sobre los beneficios del consumo regular de alimentos ricos en vitamina D, Omega 3 y antioxidantes.

Por último, se propondrá una actividad para realizar durante toda la semana llamada "Bingo saludable"; consistirá en un cartón de bingo con alimentos en verde (saludables) y rojo (perjudiciales) que deberán ir marcando en función de su consumición a lo largo de la semana. Cada uno sumará o restará una puntuación.

Tabla 9. Carta Descriptiva Sesión 2.

SESIÓN 2. LA IMPORTANCIA DE UNA BUENA ALIMENTACIÓN			
Fecha: 08/06/2023	Lugar: Centro de Salud Miralbueno	Personal docente: Enfermera	Participantes: 25 aprox.
Duración: 1 hora			
Desarrollo			
Objetivo	Actividades	Duración	Recursos materiales
Formar sobre la alimentación adecuada y reconocer los alimentos perjudiciales para la Psoriasis.	"¿Qué piensas?"	10 minutos	• Bolígrafos • Folios • Documentos sesión 2
	Debate	15 minutos	
	Explicación infografía	25 minutos	
	Explicación "Bingo Saludable" y resolución dudas	10 minutos	

Fuente: elaboración propia.

SESIÓN 3. BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO

Comenzaremos la sesión dialogando brevemente sobre la actividad encomendada en la sesión 2; a continuación, se comenzará un debate en el que los participantes hablarán del ejercicio físico desde su punto de vista, los tipos que hay, opciones para todo tipo de gustos y la importancia que supone practicarlo de forma frecuente.

Terminado el tiempo de debate, se proyectará y repartirá una infografía con información contrastada sobre la importancia y los beneficios de practicar deporte teniendo psoriasis y con recursos básicos para crear una rutina de deporte.

Será importante destacar la importancia que tiene el deporte para combatir la obesidad, mejorar la flexibilidad en las articulaciones, contribuir a una autoestima positiva y reducir el estrés.

Tras la explicación y con el material facilitado, los participantes deberán crear en grupo en la pizarra un ejemplo de rutina semanal adecuada.

Para finalizar se resolverán las dudas que surjan.

Tabla 10. Carta Descriptiva Sesión 3.

SESIÓN 3. BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO			
Fecha: 15/06/2023 Duración: 1 hora	Lugar: Centro de Salud Miralbueno	Personal docente: Enfermera	Participantes: 25 aprox.
Desarrollo			
Objetivo	Actividades	Duración	Recursos materiales
Concienciar sobre la importancia y los beneficios de realizar ejercicio de forma habitual para mejorar el manejo de la Psoriasis.	Resolución Actividad Sesión 2.	5 minutos	<ul style="list-style-type: none">• Ordenador y proyector• Documento sesión 2• Pizarra
	Debate.	10 minutos	
	Explicación infografía.	15 minutos	
	Crear rutina de ejercicio grupal.	25 minutos	
	Resolución de dudas.	5 minutos	

Fuente: elaboración propia.

SESIÓN 4. ABORDAJE PSICOSOCIAL

Esta sesión tendrá una dinámica diferente a las anteriores; comenzaremos viendo un vídeo de Acción Psoriasis: [Decálogo, 10 claves para vivir mejor tu psoriasis](#).

El vídeo muestra formas de afrontar la enfermedad mediante mantras que fomentan la autoestima del paciente con psoriasis.

Tras la visualización se pretende conseguir un ambiente más profundo en el que los usuarios compartan sus opiniones y sentimientos al respecto.

Con todas las ideas aportadas, las enfermeras presentarán técnicas cognitivo-conductuales sencillas que podrán aplicar en situaciones de ansiedad.

La primera técnica que trabajaremos será "La flecha ascendente". Se basa en modificar el esquema de pensamiento del paciente a través de diferentes métodos para que aparezcan nuevos hábitos y desaparezcan aquellos que generan malestar.

Las "técnicas de autocontrol" también serán muy útiles para gestionar conductas impulsivas y modificarlas cuando sea necesario.

En tercer y último lugar trabajaremos con "técnicas de relajación y respiración" que favorecen la gestión del estrés.

Las técnicas cognitivo-conductuales pueden ayudar a los jóvenes a lidiar con situaciones de estrés de su vida cotidiana y mejorar la forma de afrontarlas.

A continuación, presentaremos la asociación Acción Psoriasis, una ONG que lucha para hacer visible la psoriasis y la artritis psoriásica. En ella pueden encontrar información relevante y recursos de interés.

Por último, despediremos el programa con la resolución de dudas surgidas y el agradecimiento por la asistencia y compromiso.

Tabla 11. Carta Descriptiva Sesión 4.

SESIÓN 4. ABORDAJE PSICOSOCIAL			
Fecha: 22/06/2023	Lugar: Centro de Salud Miralbueno	Personal docente: Enfermera	Participantes: 25 aprox.
Duración: 1 hora			
Desarrollo			
Objetivo	Actividades	Duración	Recursos materiales
Normalizar la psoriasis en las relaciones sociales y mejorar el afrontamiento de la enfermedad aumentando el bienestar emocional.	Ver vídeo.	5 minutos	<ul style="list-style-type: none"> • Ordenador, proyector y altavoces • Documento sesión 4
	Compartir opiniones y sentimientos.	10 minutos	
	Explicación de técnicas cognitivo-conductuales.	20 minutos	
	Presentación Acción Psoriasis.	10 minutos	
	Despedida y resolución de dudas.	15 minutos	

Fuente: elaboración propia.

4.2.4. Cronograma del programa

Tabla 12. Diagrama de Gantt.

	Noviembre 2022	Diciembre 2022	Enero 2023	Febrero 2023	Marzo 2023	Abril 2023	Mayo 2023	Junio 2023	Septiembre 2023
Búsqueda bibliográfica									
Planificación sesiones									
Difusión y Captación									
Sesión 1									
Sesión 2									
Sesión 3									
Sesión 4									
Evaluación									

Fuente: elaboración propia.

4.3. EVALUACIÓN

La evaluación del programa es una parte primordial, ya que tiene como finalidad comprobar si se han alcanzado los objetivos propuestos.

Para evaluar de forma objetiva el programa, se realizará la escala T-Qol al inicio del programa y 3 meses después la finalización de este (ANEXO VIII). Por último, se entregará una encuesta de satisfacción que podrán rellenar de forma voluntaria y anónima para conocer la opinión de los participantes respecto al contenido, las actividades y los conocimientos adquiridos. Todos los documentos serán entregados mediante el correo electrónico facilitado en la ficha de inscripción a los tutores legales de los participantes (ANEXO IX).

Los resultados de ambos cuestionarios proporcionarán mucha información relevante sobre puntos fuertes y débiles del programa, con el fin de mejorar todo lo posible en ediciones futuras del programa.

5. CONCLUSIONES

1. La labor de los profesionales de enfermería es irremplazable en el ámbito de los cuidados de la psoriasis, así como de la enseñanza y el acompañamiento para brindar mayor autonomía a los jóvenes.
2. Una esfera biopsicosocial adecuada en los jóvenes es imprescindible para un buen desarrollo integral de la identidad de cada individuo.
3. El estilo de vida y la nutrición son la raíz de unos hábitos saludables esenciales, necesarios en épocas tempranas de la vida en las que se afianzan rutinas que cuentan con repercusión durante la adultez.
4. Los programas de Educación para la Salud dirigidos a adolescentes con psoriasis son un recurso para desarrollar estrategias educativas, favoreciendo una correcta orientación de los diferentes cuidados holísticos que exige la Psoriasis.
5. Visibilizar la psoriasis como enfermedad sistémica que está presente en el colectivo adolescente y al mismo tiempo genera complicaciones de ídoles aparentemente ajenas a la enfermedad de notable relevancia en la calidad de vida.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. Kamiya K, Kishimoto M, Sugai J, Komine M, Ohtsuki M. Risk Factors for the Development of Psoriasis. *Int J Mol Sci* [Internet]. 2019 [consultado 2023 Mar 13];20(18): 14. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6769762/>
2. Menter A, Stoff B. Psoriasis. 1º edición: CRC Press; 2011.
3. Mahé E. Optimal Management of Plaque Psoriasis in Adolescents: Current Perspectives. Dove Press [Internet]. 2020 [consultado 2023 Mar 13];10:45–56. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33274179/>
4. Saz Peiró P. Psoriasis y estilos de vida saludables. *Med naturista* [Internet]. 2017 [consultado 2023 Mar 13];11(2):9. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6062958&info=resumen&idioma=ENG>
5. Higgins E. Psoriasis. *Med J* [Internet]. 2021 [consultado 2023 Feb 22]; 49(6):361–9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1357303921000815>.
6. Owczarczyk-Saczonek A, Czerwińska J, Placek W. The role of regulatory T cells and anti-inflammatory cytokines in psoriasis. *Acta Dermatovenerol APA* [Internet]. 2018 [consultado 2023 Feb 23];27(1):17–23. Disponible en: <https://www.acta-apa.org/journals/acta-dermatovenerol-apa/papers/10.15570/actaapa.2018.4/actaapa.2018.4.pdf>
7. Rendon A, Schäkel K. Psoriasis Pathogenesis and Treatment. *Int J Mol Sci* [Internet]. 2019 [consultado 2023 Mar 13];20(6): 28. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6471628/>

8. Psoriasis: Revisión bibliográfica. Revista Ciencia y Salud [Internet]. 2021 [consultado 2023 Mar 13]. Disponible en: <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/305/400>
9. Branisteanu DE, Georgescu S, Serban IL, Pinzariu AC, Boda D, Maranduca MA, et al. Management of psoriasis in children (Review). Exp Ther Med [Internet]. 2021 [consultado 2023 Mar 13];22(6): 8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8543441/>
10. Ko SH, Chi CC, Yeh ML, Wang SH, Tsai YS, Hsu MY. Lifestyle changes for treating psoriasis. Cochrane Database Syst Rev [Internet] 2019 [consultado 2023 Mar 12];1(7). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6629583/>
11. Acción Psoriasis - Asociación de Pacientes de Psoriasis y Familiares [Internet]. [consultado 2023 Mar 13]. Disponible en: <https://www.accionpsoriasis.org/>
12. Saleh D, Tanner LS. Guttate Psoriasis. StatPearls [Internet]. 2022 [consultado 2023 Mar 14]; Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29494104/>
13. Lesiones eritematodescamativas: Psoriasis. Manual Clínico Hospital del Rocío [Internet]. 2020 [consultado 2023 Mar 13]. Disponible en: <https://manualclinico.hospitaluvrocio.es/urgencias/dermatologia/lesiones-eritematodescamativas-psoriasis/>
14. Kang BY, O’Haver J, Andrews ID. Pediatric Psoriasis Comorbidities: Screening Recommendations for the Primary Care Provider. J Pediatr Heal Care.[Internet] 2021 [consultado 2023 Mar 14];35(3):337–50. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34016447/>
15. Takeshita J, Grewal S, Langan SM, Mehta NN, Ogdie A, Van Voorhees AS, et al. Psoriasis and comorbid diseases: Epidemiology. J Am Acad Dermatol.[Internet] 2017 [consultado 2023 Mar 1];76(3):377–90. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28212759/>

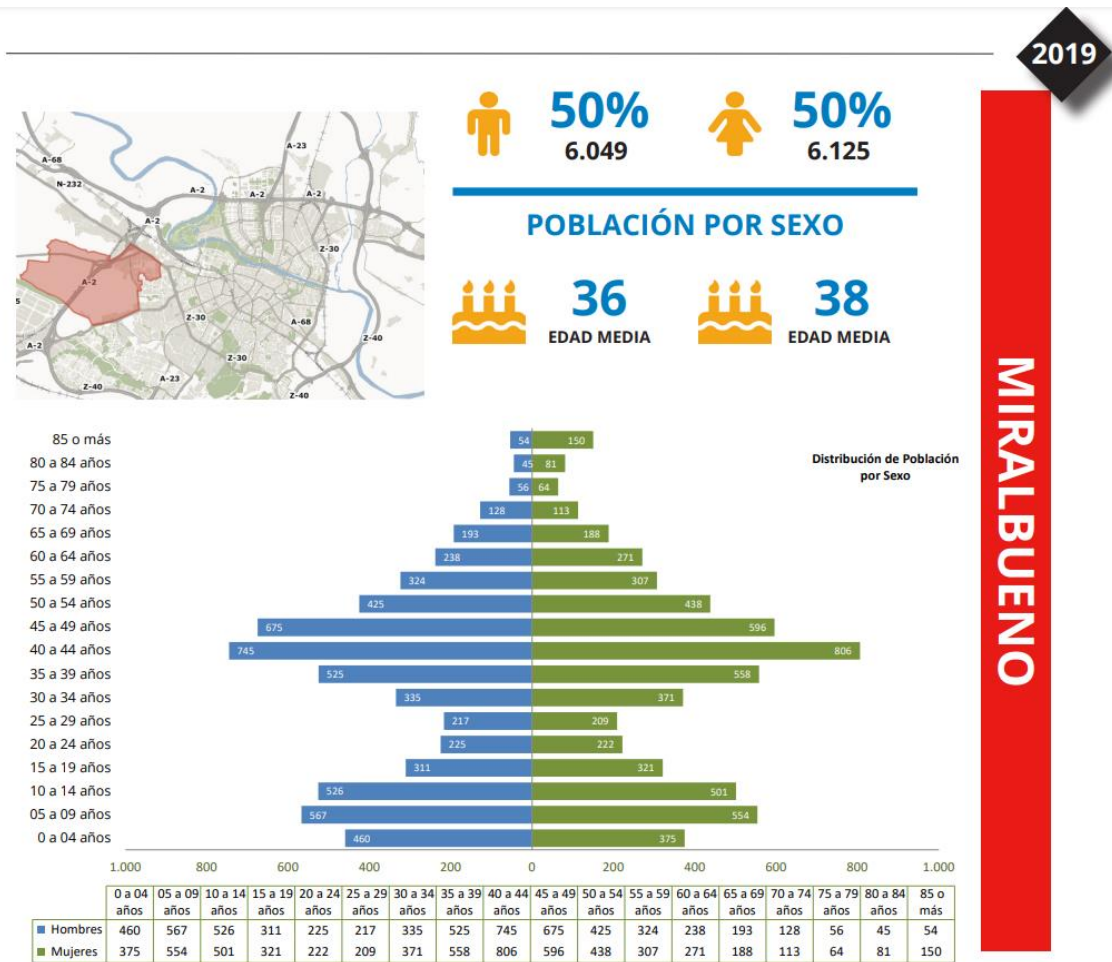
16. Kittler NW, Cordoro KM. Pediatric Psoriasis Comorbidities. *Skin Therapy Lett* [Internet]. 2020 [consultado 2023 Mar 14];25(5):1–6. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33196156/>
17. Cvenkel K, Zorko MS. Challenges in the treatment of psoriasis in childhood. *Acta Dermatovenerol APA* [Internet] 2021 [consultado 2023 Mar 10];30:105–8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34565125/>
18. PASI (psoriasis area and severity index) | DermNet [Internet]. [consultado 2023 Mar 13]. Disponible en: <https://dermnetnz.org/topics/pasi-score>
19. Luna Cerón E, Anahí Flores Camargo A, Bonilla Hernández R, Jazmín Vichi Lima L, Karen Gómez Gutiérrez A, Médicas Nutrición Sal-vador Zubirán C, et al. Abordaje diagnóstico y manejo de psoriasis en atención primaria. *Atención Fam* [Internet]. 2021 [consultado 2023 Mar 13];28(1):54–61. Disponible en: https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/77662
20. Nicolescu AC, Ionescu MA, Constantin MM, Ancuta I, Ionescu S, Niculet E, et al. Psoriasis Management Challenges Regarding Difficult-to-Treat Areas: Therapeutic Decision and Effectiveness. *Life* [Internet]. 2022 [consultado 2023 Mar 13];12(12): 15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9785802/>
21. Randa H, Khoury LR, Grønborg TK, Lomholt JJ, Skov L, Zachariae R. Development and preliminary validation of the Adolescent Psoriasis Quality of Life instrument: a disease-specific measure of quality of life in adolescents with psoriasis. *Br J Dermatol* [Internet]. 2020 [consultado 2023 Mar 13];183(1):96. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7383696/>
22. Kanda N, Hoashi T, Saeki H. Nutrition and Psoriasis. *Int J Mol Sci* [Internet]. 2020 [consultado 2023 Mar 14];21(15):1–19. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7432353/>

23. Pona A, Haidari W, Kolli SS, Feldman SR. Diet and psoriasis. *Dermatol Online J* [Internet] 2019 [consultado 2023 Mar 9];25(2): 26.
Disponible en: [eScholarship UC item 1p37435s.pdf](#)
24. Na CH, Chung J, Simpson EL. Quality of Life and Disease Impact of Atopic Dermatitis and Psoriasis on Children and Their Families. *Children* [Internet]. 2019 [onsultado 2023 Mar 15];6(12): 11.
Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6955769/pdf/children-06-00133.pdf>
25. Herramienta de diseño gráfico| Canva [Internet]. Disponible en:
https://www.canva.com/es_es/
26. Salman A, Yucelten AD, Sarac E, Saricam MH, Perdahli-Fis N. Impact of psoriasis in the quality of life of children, adolescents and their families: a cross-sectional study. *An Bras Dermatol* [Internet]. 2018 [consultado 2023 Mar 18];93(6):819. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6256235/>
27. El Distrito Sur, Miralbueno y Santa Isabel son los barrios con más niños y adolescentes [Internet] 2019 [consultado 2023 Apr 8].
Disponible en:
<https://www.heraldo.es/noticias/aragon/zaragoza/2019/05/04/el-distrito-sur-miralbueno-y-santa-isabel-son-los-barrios-con-mas-ninos-y-adolescentes-1312840.html>
28. Ayuntamiento de Zaragoza. Cifras de Zaragoza: Datos demográficos del padrón municipal de habitantes [Internet]. 2019 [consultado 2023 Apr 10]. Disponible en: <http://demografia.zaragoza.es/>
29. CUESTIONARIO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA-(DLQI). Servicio de dermatología del Hospital del Mar.
30. NNNConsult [Internet]. [consultado 2023 Apr 1]. Disponible en:
<https://www-nnnconsult-com.cuarzo.unizar.es:9443/>

31. Teenager's Quality of Life Index. School of Medicine. Cardiff University [Internet] 2018 [consultado 2023 Apr 3]. Disponible en: <https://www.cardiff.ac.uk/medicine/resources/quality-of-life-questionnaires/teenagers-quality-of-life>

7. ANEXOS

ANEXO I: Cifras de Zaragoza. Datos demográficos del padrón municipal de habitantes de Miralbueno en 2019.



MIRALBUENO

Fuente: El ayuntamiento de Zaragoza.

ANEXO II: Escala PASI.

Por favor, hacer un círculo en el número que corresponda
 0 = nada 1 = leve 2 = moderado 3 = severo 4 = muy severo

Severidad de las lesiones Psoriásicas		Cabeza	Tronco	Brazos	Piernas
1	Eritema	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
2	Induración	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
3	Escamas	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4	0 1 2 3 4
4	Suma de 1+2+3	_____	_____	_____	_____

Extensión de la Psoriasis		0 = nada 4 = 50-70%	1 = menos 10% 5 = 70-90%	2 = 10-30% 6 = 90-100%	3 = 30-50%
5	Afectación				
6	Anotación	_____	_____	_____	_____
7	Fila 4 x fila 6	_____	_____	_____	_____
8		x 0,10	x 0,30	x 0,20	x 0,40
9	Fila 7 x fila 8	_____	_____	_____	_____
PASI-SCORE		_____	(Suma de todas las filas 9)		

Fuente: Manual Clínico Hospital Universitario Virgen del Rocío.

ANEXO III: Escala DLQI.

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

1.	Durante los últimos 7 días, ¿ha sentido picor, dolor o escozor en la piel?	Mucho Bastante Un poco Nada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
2.	Durante los últimos 7 días, ¿se ha sentido incómodo/a o cohibido/a debido a sus problemas de piel?	Mucho Bastante Un poco Nada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <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 Bastante Un poco Nada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Sin relación <input type="checkbox"/>
4.	Durante los últimos 7 días, ¿han influido sus problemas de piel en la elección de la ropa que lleva?	Mucho Bastante Un poco Nada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Sin relación <input type="checkbox"/>
5.	Durante los últimos 7 días, ¿han influido sus problemas de piel en cualquier actividad social o recreativa?	Mucho Bastante Un poco Nada	<input type="checkbox"/> <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"/>

Fuente: Servicio de Dermatología del Hospital del Mar.

ANEXO IV: Autorización menores.

**AUTORIZACIÓN PARA LA PARTICIPACIÓN DE MENORES EN ACTIVIDADES
COMUNITARIAS**

D./DOÑA

con DNI Nº..... padre/madre/tutor de

..... con DNI Nº

AUTORIZO A ESTE A INSCRIBIRSE Y PARTICIPAR EN EL PROGRAMA DE SALUD DIRIGIDO PARA
ADOLESCENTES CON PSORIASIS ORGANIZADO POR EL CS MIRALBUENO QUE TENDRÁ LUGAR EN
EL MES DE JUNIO DE 2023.

En Zaragoza a de de

Fdo.

Fuente: elaboración propia.

ANEXO V: Cartel informativo del programa de salud.

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA
SALUD DIRIGIDO A ADOLESCENTES
CON PSORIASIS

“CONOCIENDO
LA
PSORIASIS”



La alimentación y el ejercicio físico pueden
convertirse en tus mejores aliados.

1, 8, 15 y 22 JUNIO
2023 17:00

¡Escanéame para
más información!



📍 Centro de Salud Miralbueno

Fuente: elaboración propia.

ANEXO VI: Díptico informativo.

¡INSCRÍBETE YA!

CS MIRALBUENO

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD



DIRIGIDO A ADOLESCENTES CON PSORIASIS

IMPARTIDO POR MARÍA LISBONA

Sesiones del programa:

- 

1. ¿QUÉ ES LA PSORIASIS?
01/06/2023
- 

2. LA IMPORTANCIA DE UNA BUENA ALIMENTACIÓN
08/06/2023
- 

3. BENEFICIOS DEL EJERCICIO FÍSICO
15/06/2023
- 

4. ABORDAJE PSICOSOCIAL
22/06/2023

OBJETIVOS DEL TALLER



- IDENTIFICAR LOS CONOCIMIENTOS INICIALES DE LOS PARTICIPANTES Y PROPORCIONAR NUEVOS CONOCIMIENTOS SOBRE LA PSORIASIS.
- FORMAR SOBRE LA ALIMENTACIÓN ADECUADA Y RECONOCER LOS ALIMENTOS PERJUDICIALES PARA LA PSORIASIS.
- CONCIENCIAR SOBRE LA IMPORTANCIA Y LOS BENEFICIOS DE REALIZAR EJERCICIO DE FORMA HABITUAL PARA MEJORAR EL MANEJO DE LA PSORIASIS.
- NORMALIZAR LA PSORIASIS EN LAS RELACIONES SOCIALES Y MEJORAR EL AFRONTAMIENTO DE LA ENFERMEDAD AUMENTANDO EL BIENESTAR EMOCIONAL.

Fuente: elaboración propia.

ANEXO VII: Ficha de inscripción.

**FICHA DE INSCRIPCIÓN: PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA
SALUD DIRIGIDO A ADOLESCENTES CON PSORISIS.**

NOMBRE:	_____	
APELLIDOS:	_____	
FECHA DE NACIMIENTO:	_____	
D.N.I:	_____ C.P:	_____
DIRECCIÓN:	_____	
TELÉFONO DE CONTACTO:	_____	
CORREO ELECTRÓNICO:	_____	
DERIVADO POR:	_____	
FIRMA DEL PARTICIPANTE:	_____	

Fuente: elaboración propia.

ANEXO VIII: Escala Teenagers' Quality of Life (T-QoL).

TEENAGERS' QUALITY OF LIFE INDEX (T-QoL[®])

Nombre:

Fecha:

Diagnóstico:

Puntuación:

El objetivo de este cuestionario es medir el impacto que tu enfermedad de la piel tiene en tu calidad de vida en este momento.

Por favor, seleccione una respuesta por cada pregunta.

	Nunca	A Veces	Siempre
Auto imagen			
1. ¿ La condición de tu piel te hace sentir cohibido?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿ La condición de tu piel te hace sentir muy molesto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿ La condición de tu piel te hace sentir que eres diferente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿ La condición de tu piel te hace sentirte observado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿ La condición de tu piel te hace sentir avergonzado?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. ¿ La condición de tu piel te hace sentir incomodo en presencia de otros?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. ¿ La condición de tu piel te impide ir a lugares que te encantaría ir?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. ¿ Sientes la necesidad de cubrir las areas afectadas de tu piel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bienestar físico y aspiraciones futuras			
9. ¿ La condición de tu piel afecta a tus estudios/trabajo?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. ¿ La condición de tu piel te hace sentir preocupado por tu futuro?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ¿ La condición de tu piel te hace sentir dolor o molestia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ¿ La condición de tu piel afecta a tu calidad de sueño?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Impacto psicológico y relaciones			
13. ¿ La condición de tu piel te hace sentir algo molesto?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ¿ La condición de tu piel te hace sobrepensar?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. ¿ La condición de tu piel te hace evitar conocer gente?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. ¿ Has recibido algún comentario negativo por la condición de tu piel?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. ¿ La condición de tu piel afecta a tu relación con tus amigos?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. ¿ La condición de tu piel afecta a tus relaciones íntimas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Por favor, comprueba que has respondido a todas las preguntas. Gracias.

© Teenagers' Quality of Life Index (T-QoL); MKA Basra, MS Salek, AY Finlay, July 2011.

© MS Salek, MKA Basra, AY Finlay, July 2011

Fuente: Universidad de Cardiff.

