

Psoriasis: una historia de innovación terapéutica y fortalecimiento social

Psoriasis: a history of therapeutic innovation and social empowerment

Durante gran parte del siglo xx la psoriasis fue tratada como una afección esencialmente cutánea, de difícil control y escasa prioridad dentro de los sistemas de salud. Los tratamientos disponibles eran limitados y, en su mayoría, empíricos: preparados a base de alquitrán, ácido salicílico, análogos de la vitamina D, corticosteroides tópicos y, posteriormente, fototerapia, y como tratamiento sistémico el metotrexato. Estas opciones ofrecían cierto alivio, pero casi nunca lograban un control sostenido o un efecto significativo en la calidad de vida de los pacientes.

Además se subestimaban los efectos sistémico y emocional de esta enfermedad. Los pacientes vivían no sólo con lesiones visibles en la piel, carga silenciosa del estigma, la incompreensión social y el deterioro psicológico. Durante décadas la psoriasis se invisibilizó: una enfermedad “no urgente”, “sólo estética”, relegada de las prioridades clínicas y políticas.

La verdadera revolución comenzó con el reconocimiento de la *psoriasis como una enfermedad inmunomediada crónica, sistémica y multifactorial*. Este cambio conceptual permitió comprender el papel de los linfocitos T, las citoquinas proinflamatorias (como FNT- α , IL-17 e IL-23) y la compleja red de interacciones inmunológicas que perpetúan la inflamación cutánea y sistémica.

A partir de esta base fisiopatológica surgieron los tratamientos biológicos, dando paso a una nueva era: la de las terapias dirigidas. En México el acceso a estos tratamientos comenzó con la aprobación del *etanercept*, *infliximab* y *adalimumab*. Estos primeros biológicos, dirigidos contra el FNT- α , representaron una mejora significativa en eficacia clínica, duración de la respuesta y calidad de vida.

La llegada posterior de inhibidores de IL-17 (*secukinumab*, *ixekizumab*), IL-23 (*guselkumab*, *risankizumab*) y recientemente el inhibidor dual de la IL-17 A y F (*bimekizumab*) ha marcado una nueva frontera. Estas terapias no sólo ofrecen tasas más altas de aclaramiento cutáneo sostenido, sino que también muestran perfiles de seguridad cada vez mejores.

Actualmente, hablar de remisión completa ya no es una ilusión: es una meta terapéutica realista. La psoriasis ha dejado de ser una condena cutánea para convertirse en un modelo de éxito en medicina personalizada.

Sin embargo, aun con los avances, sigue siendo considerable la diferencia entre lo que la ciencia puede ofrecer y lo que los pacientes realmente reciben. En muchos estados de la República Mexicana el acceso a los dermatólogos es limitado. Las terapias biológicas, aunque algunas están incluidas en el cuadro básico, no siempre están disponibles en todos los niveles de atención, y los trámites administrativos pueden ser una barrera difícil de sortear.

Pero una de las barreras más grandes sigue siendo *económica*. En México un porcentaje importante de personas con psoriasis *no cuenta con seguridad social*, lo que las excluye automáticamente del acceso a estos tratamientos de alto costo. Para estos pacientes la única opción posible es el gasto de su bolsillo, lo cual resulta inalcanzable para la mayoría. Esta situación perpetúa un círculo de inequidad, donde la gravedad de la enfermedad no determina el tratamiento, sino el tipo de cobertura médica del paciente.

Además, persiste la necesidad de una *visión multidisciplinaria* que incluya salud mental, nutrición y seguimiento de comorbilidades como artritis psoriásica, obesidad, síndrome metabólico y depresión. El paciente con psoriasis no puede ni debe ser reducido a una “piel enferma”. Es un ser humano en constante lucha con su imagen, su entorno y, a menudo, su autoestima.

En este contexto, el papel de la sociedad civil ha sido crucial. En particular, Unidos Contra la Psoriasis A.C., asociación con sede en Morelia, Michoacán, ha surgido como un referente nacional en el acompañamiento, la educación y la defensa de los derechos de las personas que viven con esta enfermedad.

Desde su fundación la asociación ha trabajado incansablemente para construir una comunidad de apoyo real. Ha organizado simposios científicos, campañas de concientización y carreras para visibilizar la enfermedad, además de que ha tratado de mantener una presencia activa en redes sociales. Su enfoque integral también incluye atención emocional, orientación médica y se busca la creación de redes entre pacientes y profesionales de la salud.

El compromiso y la trayectoria de la organización recientemente fueron reconocidos a nivel internacional con su *admisión como miembro asociado de la International Federation of Psoriasis Associations (IFPA)*, la red global

más importante de asociaciones de pacientes con psoriasis. Esta incorporación no sólo posiciona a Unidos Contra la Psoriasis en el mapa internacional, sino que fortalece la representación de México en los foros donde se definen políticas, guías clínicas y estrategias globales de atención.

El futuro del tratamiento de la psoriasis no radica únicamente en nuevas moléculas o mecanismos de acción, sino en cómo estas innovaciones se traducen en beneficios tangibles para todos los pacientes, sin importar el lugar donde vivan o su afiliación al sistema de salud. La equidad, la empatía y la personalización de la atención serán los pilares del abordaje moderno.

Asimismo, debemos insistir en un modelo integral en donde el tratamiento farmacológico conviva con el acompañamiento emocional, la inclusión laboral, el empoderamiento del paciente y la defensa activa de sus derechos.

La historia de la psoriasis también debe ser una historia de transformación social. Lo que comenzó como una enfermedad mal entendida, hoy es una causa compartida entre médicos, pacientes, investigadores y organizaciones civiles. Lo que ayer parecía incurable, hoy se puede tratar. Lo que hoy es complejo, mañana —con voluntad, ciencia y comunidad— se puede prevenir.

Y en ese trayecto, el trabajo de asociaciones como Unidos Contra la Psoriasis A.C. nos recuerda que la medicina no avanza sólo en laboratorios: avanza en la calle, en las voces organizadas, en el abrazo colectivo de quienes se niegan a rendirse.

DR. LUIS GERARDO VEGA GONZÁLEZ

Director Ejecutivo de Unidos Contra la Psoriasis A.C.

[unidoscontralapsoriasis@gmail](mailto:unidoscontralapsoriasis@gmail.com)

www.unidoscontralapsoriasis.org