



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

**FACTORES PSICOSOCIALES QUE INTERVIENEN EN
LA ALOPECIA AREATA. REVISIÓN SISTEMÁTICA**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICA**

AUTOR: MARÍA JOSÉ CHABLA NARVÁEZ

DIRECTOR: DRA. SANDRA PAOLA VARGAS SAQUICELA

AZOGUES - ECUADOR

2025

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

FACTORES PSICOSOCIALES QUE INTERVIENEN EN LA ALOPECIA AREATA.
REVISIÓN SISTEMÁTICA

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICA**

AUTOR: MARÍA JOSÉ CHABLA NARVÁEZ

DIRECTOR: DRA. SANDRA PAOLA VARGAS SAQUICELA

AZOGUES - ECUADOR

2025

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

María José Chabla Narváez portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302897061**. Declaro ser el autor de la obra: "**Factores psicosociales que intervienen en la alopecia areata. Revisión Sistemática**", sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, 28 de mayo de 2025



F:

María José Chabla Narváez

C.I. 0302897061

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR

Certifico que el presente trabajo denominado: “Factores psicosociales que intervienen en la alopecia areata. Revisión Sistemática”, realizado por María José Chabla Narváez con documento de identidad: 0302897061 previo a la obtención del título de médico/a, ha sido asesorado, supervisado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la Universidad Católica de Cuenca y los requisitos que determina la investigación científica; por lo que se encuentra apto para su presentación y defensa ante el respectivo tribunal.

Azogues, 28 de mayo de 2025

SANDRA PAOLA
VARGAS
SAQUICELA

Imagen digitalmente generada por UCACUE
Módulo de
Dra. SANDRA PAOLA VARGAS SAQUICELA
CALLE UNIVERSITARIA, CABA, P.O. BOX 1000000000
CANTÓN CABA, P.O. BOX 1000000000
CABA, P.O. BOX 1000000000
CABA, P.O. BOX 1000000000
CABA, P.O. BOX 1000000000
CABA, P.O. BOX 1000000000

Dra. Sandra Paola Vargas Saquicela

TUTOR/DIRECTOR

0302220322

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, quien ha sido mi guía inquebrantable en este camino, demostrándome que todo a su tiempo fue perfecto. Mi gratitud con él al haberme otorgado a dos personas maravillosas como padres, José Chabla y Margoth Narváez, a quienes debo todos mis logros. Un simple 'gracias' no alcanza para reconocer el inmenso esfuerzo y sacrificio que han realizado para que yo pueda alcanzar mis metas, la mejor herencia que un padre puede legar a su hijo, junto con su amor es la educación.

A mi compañero incondicional, mi hermano Jorge Vinicio, sin él, no estaría aquí celebrando este momento tan significativo. Eres mi mayor inspiración y la fuerza que me impulsa a seguir adelante cada día. También a mis queridos abuelos, Jorge y Rosita, por su constante cariño y palabras de aliento, han iluminado mi camino en todo momento.

Quiero expresar mi más profundo agradecimiento a la Dra. Paola Vargas Saquicela por su incansable apoyo, orientación y paciencia durante todo el proceso de elaboración de mi tesis.

Su sabiduría y dedicación fueron fundamentales para alcanzar este logro.

Agradezco sinceramente su tiempo, compromiso y generosidad.

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a mi familia, en especial a una persona muy importante en mi vida, mi madre, Sandra Margoth. Su apoyo ha sido más que incondicional; ha sido un faro de luz en los momentos más oscuros. Valoro su capacidad para levantarme emocionalmente, en cada una de las adversidades que enfrenté durante mi carrera, ella estuvo ahí, siendo uno de mis pilares inquebrantables, sacrificó tanto para allanar mi camino hacia el éxito. Su paciencia infinita, su dedicación de tiempo completo y sus oraciones me permitieron enfrentar cada obstáculo con valentía y determinación.

Factores psicosociales que intervienen en la alopecia areata. Revisión Sistemática

María José Chabla Narváez, Sandra Paola Vargas Saquicela

Universidad Católica de Cuenca, jose.chabla@est.ucacue.edu.ec

Resumen

Antecedentes: La alopecia areata se caracteriza por ser una enfermedad autoinmune no cicatrizal que compromete los folículos pilosos, lo que provoca la pérdida de pelo en el área capilar o corporal. Su prevalencia global es del 5%, se presenta a cualquier edad, con predominio en población joven. Factores psicológicos, genéticos y ambientales influyen en su desarrollo, como predisposición genética, infecciones virales, cambios hormonales y factores psicológicos como ansiedad y estrés. Manifestaciones clínicas incluyen pérdida de pelo, formando parches circulares u ovalados y lesiones en las uñas.

Objetivo: Identificar los factores psicológicos y sociales que influyen en la alopecia areata, mediante una revisión sistemática, para dar respuesta a "¿Cuáles son los factores psicosociales que influyen en la alopecia areata?".

Método: Por medio de un análisis de información, de artículos y documentos útiles encontrados en los buscadores bibliográficos, PubMed, Scielo, Redalyc y Scopus, serán elegidos según los criterios de inclusión y exclusión, para este proyecto será de utilidad herramientas de traducción y gestores bibliográficos como: DeepL y Zotero.

Resultados: Se analizaron e identificaron los factores psicosociales que inciden en la alopecia areata, a partir de ello se describieron las manifestaciones clínicas presentes en los pacientes con esta condición y se validó la evidencia científica de los estudios.

Conclusiones: La alopecia areata es una condición autoinmune compleja afectada por la interacción de factores genéticos, ambientales y psicológicos. El estrés emocional

desempeña un papel significativo en su desarrollo y progresión, exacerbando la respuesta autoinmune, comprometiendo el estado de salud y bienestar de los pacientes.

Palabras clave: alopecia areata, factores psicológicos, sociales, alteraciones dermatológicas

Abstract

Background: Alopecia areata is characterized as a non-scarring autoimmune disease affecting hair follicles, leading to hair loss in the scalp or body. Its global prevalence is 5%, occurring at any age, but predominantly in young populations. Psychological, genetic, and environmental factors influence its development, including genetic predisposition, viral infections, hormonal changes, and psychological factors like anxiety and stress. Clinical manifestations include hair loss, forming circular or oval patches, and nail lesions.

Objective: This systematic review aims to identify the psychological and social factors influencing alopecia areata to answer the question: “What are the psychosocial factors that influence alopecia areata?”

Methods: Information from articles and relevant documents found in bibliographic search engines—PubMed, SciELO, Redalyc, and Scopus—will be analyzed, and their selection process will be based on inclusion and exclusion criteria. Additionally, translation tools such as DeepL and bibliographic management tools like Zotero will be utilized for this project.

Results: Psychosocial factors affecting alopecia areata were analyzed and identified. Based on this, the clinical manifestations in patients with this condition were described, and the scientific evidence from the studies was validated.

Conclusions: Alopecia areata is a complex autoimmune condition influenced by the interaction of genetic, environmental, and psychological factors. Emotional stress plays

a significant role in its development and progression, exacerbating the autoimmune response and compromising the health and well-being of patients.

Keywords: alopecia areata, psychological factors, social factors, dermatological disorders

ÍNDICE

| | |
|--|-----|
| Declaratoria de autoría y responsabilidad | I |
| Certificación del tutor/director | II |
| AGRADECIMIENTO | III |
| DEDICATORIA | IV |
| Resumen | V |
| Abstract..... | VII |
| ÍNDICE | IX |
| Introducción..... | 1 |
| Objetivos | 5 |
| <i>Objetivo General</i> | 5 |
| <i>Objetivos específicos</i> | 5 |
| Metodología..... | 6 |
| Resultados..... | 8 |
| Discusión | 26 |
| Conclusión | 30 |
| Referencias | 32 |
| AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL .. | 39 |

Introducción

La alopecia areata es una patología autoinmune que desencadena la pérdida de pelo en áreas específicas del cuero cabelludo o del cuerpo, en esta condición, el sistema inmunológico ataca por error los folículos pilosos y produce una caída del pelo repentina y localizada en forma de parches redondeados u ovalados bien definidos de superficie lisa y brillante, como signo de que el sistema inmune está debilitado o de que podría haber una enfermedad infecciosa subyacente. Influyen factores genéticos, fisiológicos y ambientales para el desencadenamiento de esta patología, se considera como una enfermedad de carácter crónico la cual afecta a niños y adultos por igual (1,2).

En Estados Unidos, la prevalencia de alopecia areata aumentó de 0.19% en 2016 a 0.22% en 2019, siendo más común en mujeres adultas de 18 a 40 años en el noreste del país. En América Latina, en 2018, la prevalencia fue del 0.05%, afectando principalmente a mujeres adultas de 20 a 40 años. En México, la prevalencia varía entre el 0.2% y el 3.8%, en Perú entre el 0.7% y el 3.5%, y en Colombia fue del 0.05%, con mayor predisposición en mujeres. En Brasil, constituye el 1.2% de las consultas, con diferentes manifestaciones como placa única (24%), multifocal (32%), alopecia total (12%), y forma universal (32%) (11,31)

Estudios realizados en Alemania (Múnich), España y Estados Unidos con muestras amplias de pacientes que tenían alopecia areata, en donde se determinaron causas comunes entre las que se describen episodios depresivos en un 28,7%, trastorno de ansiedad generalizada 38,5 %, fobia social 3,5%, paranoia 4,4% concluyendo que sufrir un trastorno de ansiedad es 8 veces más impactante que padecer un trastorno paranoide (1-4).

De acuerdo con “Las principales causas de morbilidad ambulatoria 2016” publicados por el Ministerio de Salud Pública Ecuatoriano, se diagnosticaron 915 casos de alopecia areata, con una mayor prevalencia en el sexo femenino, con un porcentaje de 57,14%, Según los estudios realizados, se observa que el grupo de edad más afectado por esta enfermedad se sitúa en el rango de 20 a 24 años, representando un porcentaje del 48,57%.” (6).

La alopecia areata es una patología de tipo autoinmune, en donde, los linfocitos T como células encargadas de la respuesta inmune, atacan los folículos pilosos, lo cual produce la interrupción del ciclo de crecimiento del cabello (1-6).

Por la naturaleza epigénética de este trastorno, su etiología no está bien definida, sin embargo, se consideran a los factores genéticos responsables de una predisposición a la susceptibilidad de adquisición de enfermedades del sistema inmune, en donde una respuesta inmunológica inapropiada atacará erróneamente los folículos como si fueran invasores externos, la presencia de citocinas inflamatorias desempeñan un papel en la destrucción de los folículos pilosos, pues se cree que la interferencia con el ciclo del crecimiento del cabello y la inhibición de la queratinización puede contribuir con la pérdida del pelo, a su vez, desencadenantes ambientales que produzcan o empeoren la patología, son las infecciones virales, estrés emocional, cambios hormonales y otros factores (1-7).

La alopecia areata se manifiesta principalmente en el cuero cabelludo con placas lisas, circulares y bien delimitadas, que pueden agrandarse con el tiempo y fusionarse en patrones irregulares. También se observa la presencia de pelos en "signo de exclamación", que son cortos y quebrados, con una base más delgada que el extremo distal, un hallazgo patognomónico en los bordes de las placas alopécicas. La alopecia areata puede ser

asintomática o estar acompañada de prurito y ardor, y puede progresar rápidamente hacia la pérdida total o universal del cabello, aunque existen patrones menos comunes como los ofiásicos y sisaiphicos (16).

La alopecia areata puede ir acompañada de manifestaciones dermatológicas concomitantes, como anomalías en las uñas, que afectan aproximadamente al 10 al 20% de los pacientes. Estas anomalías incluyen traquioniquia, onicorrexis, manchas rojas en las lúnulas, onicólisis y onicomadesis, que pueden servir como marcadores clínicos adicionales de la enfermedad. Es importante destacar que estas manifestaciones sugieren episodios activos y formas graves de alopecia areata (16).

Para la evaluación clínica de la alopecia areata, es fundamental obtener el historial médico completo del paciente, abarcando síntomas y antecedentes, personales y familiares de enfermedades autoinmunes o pérdida de cabello. La exploración física del cuero cabelludo es esencial, donde se pueden realizar técnicas como la palpación y evaluación de las características del parche, así como también se puede optar por la tricoscopia, una técnica que permite examinar los folículos pilosos con gran aumento, facilitando la identificación de patrones de crecimiento y características específicas que pueden ser indicativas de ciertas condiciones capilares. Además, se emplean técnicas de apoyo como el signo de pilotracción y el signo de Jacquet o pitting ungueal, que pueden revelar debilidad de los folículos pilosos y alteraciones en las uñas, respectivamente. El uso de herramientas como el dermatoscopio es importante para evaluar las uñas y la apariencia del cabello (8-15).

En algunos casos donde el diagnóstico no está claro, se puede realizar una biopsia cutánea para confirmar la presencia de alopecia areata, descartando otras posibles patologías como diferentes tipos de alopecia, tricotilomanía, lupus eritematoso discoide y tiña del cuero cabelludo. Además, se puede realizar un análisis de sangre para descartar condiciones

médicas subyacentes, como deficiencias nutricionales o trastornos tiroideos inmunológicos, que podrían contribuir a la pérdida de cabello. Estas evaluaciones son fundamentales para un diagnóstico preciso y un enfoque de tratamiento adecuado (9-15).

El manejo de la alopecia areata requiere una evaluación exhaustiva de la historia clínica y la exploración física del cuero cabelludo. Se debe tener en cuenta el impacto psicosocial de la enfermedad, ya que incrementan el riesgo de trastornos psiquiátricos como la depresión y la ansiedad. En términos de tratamiento, se prefieren los corticosteroides tópicos como el valerato de betametasona y la triamcinolona, que reducen la inflamación y promueven la salud del cuero cabelludo. Además, la infiltración de corticosteroides es otra opción común, especialmente en casos más graves o resistentes al tratamiento, ya que permite una entrega más concentrada del medicamento directamente en el área afectada del cuero cabelludo (16).

El ácido retinoico también se usa para mejorar la renovación celular y estimular el crecimiento del cabello, mientras que la difenilciclopropenona y el dibutiléster de ácido escuárico se emplean en casos más extensos de alopecia areata, induciendo una respuesta alérgica controlada en el cuero cabelludo para reducir la inflamación y detener la destrucción de los folículos pilosos (16-22).

En situaciones más graves o resistentes al tratamiento, se pueden considerar opciones sistémicas como la prednisona, el metotrexato o la ciclosporina, que actúan inhibiendo la actividad del sistema inmunológico para detener la progresión de la enfermedad y promover el crecimiento del cabello. Los inhibidores de la Janus kinasa, como el tofacitinib y el ruxolitinib, también son opciones efectivas, bloqueando las señales inflamatorias que desencadenan la respuesta autoinmune en la alopecia areata. Además, se pueden utilizar terapias complementarias como la terapia de luz ultravioleta con psoraleno, que modula la respuesta inmunológica y celular en la piel, estimulando la repigmentación y el crecimiento

del cabello. Es esencial un seguimiento regular durante el tratamiento para evaluar la respuesta y detectar posibles efectos secundarios (26-28).

Con lo mencionado se plantea la siguiente pregunta: “¿Cuáles fueron los factores psicosociales que influyen en la alopecia areata?”

La alopecia areata es un problema de salud que ha incrementado el número de consultas dermatológicas en los últimos cinco años, como factores etiopatogénicos comunes entre quienes padecen este trastorno se menciona la coexistencia de patologías de tipo psicológico y/o conflictos sociales. Por lo tanto, esta revisión se enfocara en identificar y analizar detalladamente dichos factores relacionados con un diagnóstico de alopecia areata, mediante una revisión actualizada de la información disponible, con ello se pretenderá que el presente trabajo sea beneficioso para los alumnos de la carrera de medicina, médicos que debutan en el ejercicio profesional e incluso otros especialistas, la investigación se relaciona con los Objetivos de “Desarrollo Sostenible acerca de salud y bienestar, en el eje social, objetivo número 6 menciona garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad”(32). “Según las líneas de investigación de la Universidad católica de Cuenca se encuentra dentro del lineamiento 12, Salud y bienestar por ciclos de vida, sublínea 1: promoción de la salud y prevención de enfermedades y sublínea 7: salud mental y neurociencia” (33).

Objetivos

Objetivo General

- Identificar los factores psicológicos y sociales que influyen en el desarrollo de la alopecia areata, mediante una revisión sistemática.

Objetivos específicos

- Analizar los factores psicosociales que influyen en el desarrollo de la alopecia areata.

- Describir la fisiopatología y las características clínicas presentes en los individuos que padecen esta condición.
- Mencionar detalladamente cuáles son las opciones terapéuticas disponibles.

Metodología

□ Diseño

Se realizó una revisión sistemática, en donde se utilizó la metodología PRISMA con un enfoque descriptivo, cualitativo y retrospectivo.

Estrategia de búsqueda

La presente revisión sistemática se apoyó en herramientas de búsqueda bibliográfica como; PubMed, Scielo, Redalyc y Scopus, para acceder a publicaciones pertinentes sobre el tema de Factores psicosociales que intervienen en la alopecia areata, para la búsqueda se empleó el operador booleano “AND” combinado con palabras claves “alopecia areata”, “factores psicológicos”, “factores sociales”, “etiología”, “psicología”, “salud mental”, de esta manera filtrar la información de interés colocando: “Alopecia areata AND etiología”,

“Alopecia areata AND factores psicológicos”, “Alopecia areata AND salud mental”, “Alopecia areata AND factores sociales”, en la búsqueda, se clasifica únicamente publicaciones dentro de los años 2019 y 2023, adquiriendo material en idioma Inglés, Español y Portugués obteniendo 5.824 artículos que cumplen con los criterios requeridos. Se realizó un cribado de la información con ayuda de una tabla que permitió obtener los detalles de cada artículo y la consideración de su utilidad, en la misma se contempló el idioma, la fecha de publicación, el objetivo y los resultados de estudio, inicialmente se consultaron 51 artículos, con el análisis respectivo, 10 de ellos fueron excluidos por falta de información y apoyo en el fundamento teórico del trabajo, 6 de los 41 trabajos restantes

fueron descartados ante la falta de acceso e indisponibilidad del texto completo adicional. Luego de, se descartaron 4 artículos debido a la necesidad de información actualizada, finalmente se pudieron elegir 31 artículos con los requisitos mínimos para la inclusión.

Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión:

- Artículos publicados desde el año 2019 hasta el 2023.
- Revistas internacionales con contenido de causas psicológicas y sociales que influyen en la alopecia areata.
- Información pertinente para el ámbito de la medicina.
- Diferentes tipos de investigaciones, incluyendo estudios observacionales, ensayos clínicos, estudios de casos y estudios de cohorte.
- Artículos científicos, documentos electrónicos, libros y capítulos de libros que contengan información relevante para la investigación.
- Publicaciones en idioma inglés, portugués y español que serán traducidas mediante la herramienta DeepL traductor.

Criterios de exclusión:

- Publicaciones realizadas antes del año 2019
- Artículos sin enfoque en temas psicológicos o sociales como causa de alopecia areata.
- Fuentes de información que carecen de fiabilidad, validez o precisión
- Fuentes que no cumplen con los estándares académicos o científicos.

- Documentos que se encuentre en diferente tipo de idioma de los mencionados en los criterios de inclusión

Organización de la información

El desarrollo de la presente revisión sistemática se realiza con base en artículos, documentos, proyectos de grado, posgrado, ensayos clínicos, estudios observacionales y metaanálisis extraídos de bases de datos científicas, los mismos que serán recopilados y mediante un análisis de información, se realizara un filtrado para obtener material que sea útil y cumpla con los criterios de inclusión, al tener información de importancia en otro idioma se empleara el traductor DeepL, las publicaciones que no sean de beneficio en este proyecto serán descartadas de acuerdo a los criterios de exclusión.

Las citas y referencias presentes en este trabajo de titulación serán creadas mediante el gestor bibliográfico Zotero, para una mejor elección de fuentes de información se trabajará en conjunto con una tabla de Excel que contiene variables como; autor, titulo, revista, volumen, número, año, lugar de publicación, resumen y Url.

Resultados

Se recopilaron un total de 31 textos, de los cuales el 30% (9) abordaron los conceptos básicos y la prevalencia de la alopecia areata. Asimismo, un 24,5 % (8) discutieron sus características clínicas y diagnóstico, explorando diversas limitaciones que podrían surgir al evaluar un caso de alopecia en su fase inicial. Otro 24,5 % (8) se centró en la etiología de la enfermedad, proporcionando pautas para un análisis profundo y de laboratorio. Finalmente, un 21% (6) de los textos describieron el tratamiento y varios tipos de fármacos utilizados en casos de alopecia areata, incluyendo sus efectos secundarios y las limitaciones de cada tratamiento, ilustrados en la figura 1.

Figura 1. Diagrama de flujo PRISMA

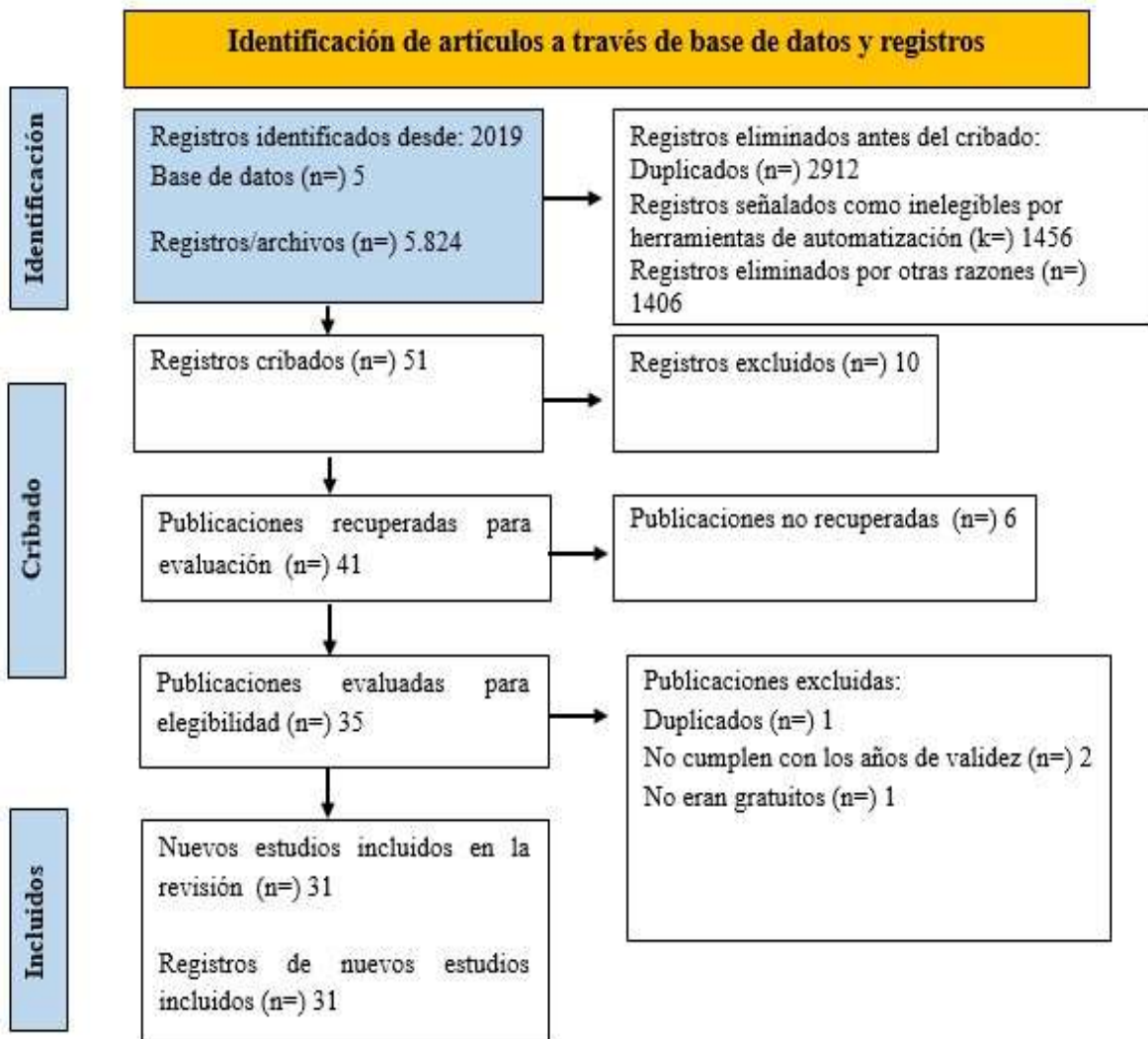


Figura realizada por: María José Chabla Narváez

Tabla 1. Caracterización de los artículos con su respectivo año de publicación, autor, revista e idioma.

| N° | Publicado en | Autores | Año de publicación | Idioma | Título | Objetivo de estudio | Resultados de estudio |
|----|--------------|--|--------------------|-----------|--|---|--|
| 1 | Elsevier | P. Assouly O. Dereure | 2020 | Español | Alopecia areata | Investigar la alopecia areata, incluyendo su fisiopatología, manifestaciones clínicas, impacto psicosocial y posibles enfoques terapéuticos, especialmente en poblaciones más jóvenes. | La alopecia areata, una condición de pérdida de cabello autoinmunitaria, Los factores psicológicos identificados incluyen altos niveles de estrés, ansiedad y depresión, que pueden exacerbar la condición. Además, la baja autoestima y las dificultades en la imagen corporal son comunes entre los afectados. |
| 2 | BWS Journal | Fernanda Vizzotto Byron José Figueiredo Brandão | 2022 | Portugués | Alopecia Areata: Análise e Comentários | Analizar el impacto psicosocial de la alopecia areata en los pacientes, incluyendo su ansiedad, estrés y la necesidad de apoyo psicológico durante el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. | La alopecia areata concluye que es una enfermedad autoinmune que afecta el cuero cabelludo, manifestándose en diversas formas y requiriendo diagnóstico clínico confirmado con tricoscopia y tratamiento que incluye |

| | | | | | | | |
|---|-----------------------------------|--|------|-----------|--|---|--|
| | | | | | | | corticosteroides tópicos e inmunoterapia, con énfasis en el apoyo psicológico debido a su impacto en la vida del paciente. |
| 3 | National Library of medicine | Ahmad M. Al Aboud; Patrick M. Zito. | 2024 | Inglés | Alopecia | Identificar las causas y características de la alopecia, tanto cicatricial como no cicatricial, así como implementar tratamientos basados en evidencia y promover la colaboración entre profesionales de la salud para mejorar la atención integral de los pacientes afectados. | La importancia de una evaluación exhaustiva para determinar la causa subyacente, revisión de opciones terapéuticas y énfasis en el papel del equipo interprofesional en la mejora de la atención a los pacientes. |
| 4 | Anais Brasileiros de Dermatologia | Isabella Doche, Paula Gerlero, Tiara Magalhães, Chan I. Thien, Thalita Macedo, Maria Cecília Rivitti-Machado | 2023 | Portugués | Análise multivariada das características clínicas e fatores prognósticos na alopecia areata de início precoce: estudo retrospectivo com 82 pacientes brasileiros | Identificar factores pronósticos en la alopecia areata de inicio temprano y su relación con el resultado del tratamiento. | Se subraya la importancia de considerar tanto los factores psicológicos y sociales como las comorbilidades y los resultados del tratamiento al abordar la alopecia areata. El manejo integral de esta condición debe tener en cuenta estos elementos para mejorar la |

| | | | | | | | |
|---|----------------------|--|------|---------|--|---|---|
| | | | | | | | calidad de vida y los resultados a largo plazo de los pacientes |
| 5 | Elsevier | E. González-Guerra, E. López-Bran | 2019 | Español | Protocolo diagnóstico de la alopecia | examinar la importancia estética y médica de la pérdida de cabello del cuero cabelludo | El estudio proporciona una revisión detallada de los factores estéticos y médicos relacionados con la pérdida de cabello, incluyendo la clasificación de las alopecias y la importancia del diagnóstico basado en la anamnesis y criterios clínicos |
| 6 | Gaceta Dermatológica | Lorena Pefaur Monjagata Fátima Agüero de Zaputovich Lourdes González Burgos Lorena Re Domínguez | 2019 | Español | Alopecia: Herramientas para el diagnóstico | El objetivo del estudio es investigar los diferentes métodos de diagnóstico auxiliar disponibles en el país para la alopecia. | Enfatizar la necesidad de un examen completo que incluya historial médico, evaluación clínica, tricograma, biopsia y análisis de sangre para descartar posibles causas subyacentes. |
| 7 | Mente y ciencia | Sandra Correa | 2021 | Español | Alopecia y estrés: Relación con la caída del cabello | Investigar la posible correlación entre el estrés psicosocial y la alopecia, examinando el impacto de | Varios estudios sugieren que el estrés puede ser un factor desencadenante de la alopecia, es crucial distinguir |

| | | | | | | | |
|---|-------------------------|---------------------------------|------|---------|--|---|--|
| | | | | | | los glucocorticoides y las citocinas inflamatorias en el desarrollo de enfermedades autoinmunes. | entre la pérdida temporal del cabello debido al estrés y la alopecia androgenética, que tiene un origen hormonal y genético. |
| 8 | Springer Cham | Pooya Khan Mohammad Beigi | 2019 | Inglés | Alopecia Areata A Clinician's Guide | Investigar la alopecia areata difusa y abordar los desafíos en su diagnóstico debido a su similitud con otras formas de pérdida de cabello. | Identifica que la alopecia areata difusa se caracteriza por adelgazamiento generalizado del cabello y una inflamación más intensa en comparación con la variante parcheada, sugiriendo un mecanismo autoinmune aunque la contribución precisa aún no se comprende completamente. |
| 9 | Revista Médica Sinergia | Pedro Javier Rivas López | 2020 | Español | Alopecia areata | investigar los factores genéticos, ambientales y autoinmunes implicados en la alopecia areata y explorar su asociación con otras enfermedades autoinmunes | Se identifica una compleja etiología multifactorial en la alopecia areata, con una variedad de presentaciones clínicas que van desde el sisaifo hasta la alopecia universalis, y se documenta una clara disregulación de las vías de señalización mediadas por Janus kinasa, lo |

| | | | | | | | |
|----|------------|---|------|---------|--|---|---|
| | | | | | | | que respalda la investigación de estos inhibidores como una nueva opción terapéutica. |
| 10 | EMR | Claight C | 2023 | Español | Mercado de Tratamiento de Alopecia en América Latina | Investigar el panorama del tratamiento de la alopecia y su creciente demanda en América Latina, con especial atención en Brasil, en respuesta a factores como la contaminación y el aumento de los casos de enfermedades autoinmunes. | Se evidencia en el aumento de consultas dermatológicas relacionadas con la alopecia en Brasil, impulsado por factores como la predisposición genética, el estrés y los cambios hormonales. |
| 11 | Psicovilla | Lázaro Roque Pérez , Mabel González Escudero , Liz Pérez Carballido | 2021 | Español | Manifestaciones psicosomáticas secundarias a la pandemia COVID-19. | Presentar un caso clínico que ilustre las manifestaciones psicosomáticas secundarias a la pandemia COVID-19, incluyendo herpes simple ocular y alopecia areata de la barba. | Se describe el caso de un estudiante de Medicina, trabajador de la salud durante la pandemia, quien desarrolló herpes simple ocular y alopecia areata de la barba como consecuencia del estrés, con mejoría tras intervención psicológica y tratamiento médico. |

| | | | | | | | |
|----|------------------------------------|--|------|---------|--|--|--|
| 12 | Universidad Autónoma de Nuevo León | Lucía Teresa Fernández, Rodolfo Franco-Márquez, Erika Lizbeth Alba Rojas, Minerva Gómez Flores, Maira Elizabeth Herz Ruelas, Verónica Garza Rodríguez, Jorge Ocampo Candiani | 2021 | Español | Características histopatológicas de cortes de uña y hallazgos tricoscópicos en pacientes con alopecia areata | Investigar los cambios en las uñas de pacientes con alopecia areata mediante la técnica de cortes de uñas y correlacionarlos con hallazgos histopatológicos para comprender mejor la enfermedad. | Se observaron cambios ungueales en la mayoría de los casos analizados, incluso en ausencia de síntomas clínicos evidentes, resaltando la presencia común de depresiones cupuliformes y paraqueratosis focal. Los hombres y aquellos con antecedentes familiares de alopecia areata presentaron un mayor riesgo de desarrollar estos cambios detectados por histopatología. |
| 13 | Elsevier | Marc Sagristà Garcia | 2021 | Español | Abordaje de la caída del cabello | Evaluar el papel del médico de familia en el diagnóstico temprano de alopecias cicatriciales y determinar la necesidad de exploración psicológica en pacientes con alopecia. | Se evidenció la utilidad de la dermatoscopia en el diagnóstico y manejo de alopecias, destacando el rol crucial del médico de familia en la detección precoz de alopecias cicatriciales para evitar la alopecia irreversible, y la importancia de la evaluación psicológica en pacientes con alopecia |

| | | | | | | | |
|----|------------------------------|--|------|--------|--|--|--|
| | | | | | | | debido a su impacto en la calidad de vida. |
| 14 | National library of medicine | Anwar Al Hammadi, Nisha V. Parmar, Khadija Aljefri, Osama Al Sharif, Marwa Abdallah, Haytham Mohamed Ahmed, Alfred Ammoury | 2023 | Inglés | Review on Alopecia Areata in the Middle East and Africa: Landscape and Unmet Needs | Evaluar la carga de la alopecia areata en Medio Oriente y África, identificar necesidades insatisfechas en términos de diagnóstico, tratamiento y apoyo a los pacientes, y proponer estrategias para mejorar la gestión de la enfermedad en la región. | La revisión de la literatura reveló una falta de registros de datos, consenso local y guías de tratamiento en la región, junto con una limitada conciencia pública y disponibilidad de tratamientos. Se destaca la necesidad de abordar estos vacíos para mejorar el manejo de la alopecia areata en Medio Oriente y África. |
| 15 | National library of medicine | Cheng Zhou, Xiangqian Li, Chen Wang, Jianzhong Zhang | 2021 | Inglés | Alopecia Areata: an Update on Etiopathogenesis, Diagnosis, and Management | Analizar los avances recientes en la comprensión de la patogénesis, diagnóstico y tratamiento de la alopecia areata, una enfermedad autoinmune crónica que afecta el folículo piloso y provoca pérdida de cabello. | Destaca la limitada eficacia y los riesgos asociados con los tratamientos convencionales para la alopecia areata, así como los nuevos enfoques terapéuticos emergentes, como los inhibidores de la Janus quinasa y otras terapias innovadoras, que podrían ofrecer nuevas opciones para mejorar el manejo de la enfermedad. |

| | | | | | | | |
|----|------------------------|--|------|-----------|--|---|---|
| | | | | | | | |
| 16 | Universidad de Granada | Carlos Gustavo Mingorance Gámez | 2021 | Español | Estudio de la relación de los polimorfismos de MICA y HLA-B con la alopecia Areata | Investigar la relación entre el polimorfismo del gen MICA y la susceptibilidad a la alopecia areata en una población de pacientes del área de Granada, mediante análisis de fragmentos de longitud variable y tipaje del gen HLA-B. | Se encontró que el alelo MICA*A9 posee una función protectora frente a la alopecia areata, mientras que el alelo HLA-B14 se identificó como un factor de riesgo para la aparición de la enfermedad. No se hallaron relaciones significativas entre los genotipos MICA y la enfermedad, ni se observaron desequilibrios de ligamiento entre los alelos MICA y HLA-B. Estos hallazgos resaltan la importancia de estudiar conjuntamente los genes MICA y HLA-B para comprender mejor la susceptibilidad genética a la alopecia areata |
| 17 | Redalyc | Leticia George Camaliente, Maria Rita Polo Gascón, Ana Carolina de | 2021 | Portugués | Frequência de sintomas de ansiedade e depressão, qualidade de vida | Evaluar la frecuencia de síntomas de depresión y ansiedad, así como la percepción sobre la enfermedad y su impacto | Se observó que un 35,6% de los participantes presentaron síntomas de depresión y un 47,5% manifestaron ansiedad. Además, se |

| | | | | | | | |
|----|---------|---|------|---------|---|---|---|
| | | Oliveira, Jorge Simão do Rosário Casseb | | | e percepção da doença em portadores de alopecia areata | en la calidad de vida en pacientes con alopecia areata | encontró un bajo nivel de calidad de vida (con una media de 6,6) y una percepción negativa de la enfermedad (con una media de 43,6). Las correlaciones significativas entre los índices de ansiedad, depresión, calidad de vida y percepción de la enfermedad sugieren una relación entre la alopecia areata y los aspectos emocionales. |
| 18 | MEDISAN | Ana Lucía Jacas Portuondo, Natacha López Pupo, Arfrank Girón Jacas, Yaimaris Girón Maturell | 2022 | Español | Comorbilidades y factores asociados en pacientes con alopecia areata | Identificar las comorbilidades, el impacto psicosocial y los factores asociados en pacientes diagnosticados con alopecia areata. | Se evidenció que la mayoría de los pacientes, principalmente aquellos de entre 29 y 39 años y de género masculino, experimentaron situaciones de estrés y ansiedad antes del inicio de la alopecia areata. Además, se observó una alta frecuencia de focos infecciosos y un nivel educativo mayoritario de técnico medio entre los participantes analizados. |

| | | | | | | | |
|----|---------------------------------|---|------|---------|--|--|---|
| 19 | Universidad Técnica de Babahoyo | Flor Katherine Mantilla Tejada | 2019 | Español | Trastorno depresivo mayor debido a enfermedad médica (alopecia) en un estudiante | Investigar el impacto psicosocial de la alopecia en adolescentes, particularmente en el caso de un estudiante de 13 años, para identificar estrategias terapéuticas efectivas. | El diagnóstico de depresión mayor asociada a la alopecia en el paciente adolescente, lo que permitió establecer un plan de tratamiento adecuado para mitigar los síntomas y mejorar su calidad de vida. |
| 20 | Scielo | Torales Julio César, Malatesta Estela María, González Lourdes Lorena, González Israel Alcides, López Rubén Darío, Barrios Juan Iván | 2020 | Español | Psicodermatología: una introducción a sus conceptos, nosología y modelos de abordaje | Analizar la interrelación entre la dermatología y la psiquiatría, destacando la importancia de abordar las enfermedades cutáneas desde una perspectiva integral que incluya aspectos emocionales y mentales. | Se destaca la necesidad de considerar al paciente como una entidad integrada, abordando tanto los aspectos dermatológicos como los psicosociales, dado que muchas enfermedades de la piel pueden tener un impacto significativo en el bienestar emocional y social de los individuos afectados. |
| 21 | Universidad Miguel Hernández | Lucía Tomás Sirvent | 2019 | Español | Tratamientos para la alopecia areata | Indagar sobre la estructura capilar, los ciclos de crecimiento del cabello y las anomalías del folículo piloso asociadas con la alopecia areata, con el propósito de comprender más | Se constató que los tratamientos actuales para la alopecia areata, incluidos los corticoides tópicos, sistémicos e intradérmicos, demuestran ser eficaces en la reducción de la inflamación local y muestran una |

| | | | | | | | |
|----|---|--|------|---------|---|---|---|
| | | | | | | profundamente esta afección inflamatoria crónica. | reducción significativa en la recurrencia de los síntomas, aunque se requiere una mayor investigación para validar su impacto en el crecimiento de nuevo cabello. |
| 22 | Universidad Católica de Cuenca | Chavarrea Orellana Maria C | 2023 | Español | Actualización acerca de la orientación terapéutica de la alopecia areata. | Analizar la efectividad de diversos tratamientos farmacológicos en el manejo de la alopecia areata, así como su impacto en la progresión y remisión de la enfermedad. | Los estudios revisados no proporcionaron evidencia concluyente que respaldara la superioridad de un tratamiento sobre otro en la alopecia areata, ni se encontraron pruebas sólidas que sugirieran que los fármacos o tratamientos alteren significativamente la progresión natural de la enfermedad. |
| 23 | Dermatología Cosmética, Médica Y Quirúrgica | León Felipe Ruiz-Arriaga, 1 Amairani Manríquez Robles, 1 Diana C. Vega Sánchez,2 Roberto Arenas2 | 2022 | Español | Minoxidil en el tratamiento de las alopecias: | Examinar minuciosamente la farmacocinética, farmacodinamia, rutas de administración, usos aprobados y no aprobados, contraindicaciones, así | Se recopilaron e interpretaron las interrogantes más frecuentes relacionadas con el uso clínico del minoxidil, basándose en la evidencia científica más reciente y de mayor calidad disponible, lo |

| | | | | | | | |
|----|----------------------------|--|------|---------|---|--|---|
| | | y Esther Guevara-Sanginés | | | | como la eficacia y seguridad del minoxidil en el tratamiento de la alopecia androgénica y otras formas de alopecia. | que brindó una visión exhaustiva y actualizada sobre su aplicación en la práctica dermatológica. |
| 24 | Universidad de Manizales | Castaño Castrillón José Jaime, Bedoya García María Cristina, Burbano Reyna Fernando Javier, González Valbuena Sandra Milena, Muñoz Urrego Laura Yined, Pinilla Díaz Daniel Alberto | 2019 | Español | Estudio sobre la pérdida de cabello y las prácticas de cuidado entre los estudiantes de la Universidad de Manizales | Establecer la frecuencia de la pérdida de cabello en estudiantes universitarios de la Universidad de Manizales, Colombia, en 2016, para identificar posibles factores de riesgo asociados. | Se encontró que el 55,7% de los estudiantes examinados presentaban caída de cabello, con el hipotiroidismo autoinmune como la enfermedad más común, afectando al 7,6% de la muestra. Además, se identificó una relación significativa entre la caída de cabello y el programa académico, siendo Contaduría, Derecho y Medicina los más afectados. |
| 25 | Actas Dermosifiliograficas | D. Barquero-Orias, O. Muñoz Moreno-Arrones, S. Vañó-Galván | 2021 | Español | Alopecia y microbioma: ¿futura diana terapéutica? | Explorar la relación entre la composición del microbioma folicular del cuero cabelludo y enfermedades capilares como alopecia areata y alopecia androgenética, con el fin de investigar su | Se identificó que el microbioma folicular del cuero cabelludo, influenciado por factores como humedad y pH, podría estar asociado con el desarrollo de alopecia areata y alopecia androgenética, sugiriendo su |

| | | | | | | | |
|----|---|--|------|---------|--|--|---|
| | | | | | | posible influencia en la patogénesis y su potencial terapéutico. | relevancia como objetivo terapéutico innovador. |
| 26 | Actas Dermosifiliográficas | A. Fernández-Flores, F. Cabo | 2023 | Inglés | Histopathologic and Trichoscopic Correlations in Nonscarring Alopecias | Examinar las relaciones entre los signos tricoscópicos y los resultados histopatológicos en pacientes con alopecias no cicatriciales para mejorar la comprensión diagnóstica de los mecanismos patogénicos implicados. | Se encontraron correlaciones significativas entre los principales hallazgos tricoscópicos y los resultados histopatológicos en las alopecias no cicatriciales, lo que indica el potencial de la tricoscopia para mejorar la precisión diagnóstica en este contexto. |
| 27 | Revista del Centro Dermatológico Pascua | María Antonieta Domínguez-Gómez, Martha Alejandra Morales-Sánchez, Paulina Rita Corona-Castillo, Karla Noemí Salazar-Villegas, César Alejandro Reyes-Salcedo | 2021 | Español | Alopecia areata de placas múltiples. Comunicación de cinco casos tratados con PUVAol | Investigar la eficacia de la fototerapia con psoraleno en el tratamiento de la alopecia areata en múltiples placas, analizando su efecto en la repoblación del cabello y la mejoría clínica en pacientes tratados en la Unidad de Fototerapia del Centro Dermatológico | Se encontró una mejora significativa en los pacientes sometidos a PUVAol, con una tasa de repoblación capilar cercana al 100%, indicando que la fototerapia puede ser una opción viable para tratar la alopecia areata en casos de múltiples placas. Sin embargo, se enfatiza la necesidad de realizar más estudios clínicos para validar |

| | | | | | | | |
|----|-----------------------------------|--|------|---------|--|---|--|
| | | | | | | "Dr. Ladislao de la Pascua". | estos hallazgos y confirmar su eficacia terapéutica. |
| 28 | Revista Argentina de Dermatología | D. A. Sandoval, N. E. Plaza | 2020 | Español | Colapso del inmunoprivilegio y estrés emocional en Alopecia Areata | Examinar los mecanismos inmunobiológicos del folículo piloso y su relación con la alopecia areata, explorando el impacto de factores como la pérdida del inmunoprivilegio y el estrés emocional en su desarrollo. | Se constata una compleja interacción entre los mecanismos inmunológicos del folículo piloso y elementos como la pérdida del inmunoprivilegio y el estrés emocional, que pueden incidir en la aparición y progresión de la alopecia areata. Este hallazgo subraya la necesidad de considerar estos aspectos en la comprensión y tratamiento de la enfermedad. |
| 29 | Dominio de las ciencias | Nathalie María Barriga Reyes, Manuel Alberto Sares Barzola, Luis Alberto Chica Beltrán, Sandra Elizabeth Obando Núñez | 2023 | Español | Autoanticuerpo y alopecia areata | Analizar factores asociados con la alopecia areata, incluyendo vínculos con trastornos autoinmunes, estrés y otros desencadenantes, así como métodos de diagnóstico empleados. | Se identificó la asociación de la alopecia areata con trastornos autoinmunes como lupus, vitíligo y enfermedades tiroideas, junto con el papel significativo del estrés y otros posibles desencadenantes en su desarrollo. El diagnóstico se basó en la historia clínica y el |

| | | | | | | | |
|----|-------------------------------|--|------|--------|--|---|--|
| | | | | | | | examen físico, y se utilizó una metodología de revisión documental para recopilar información relevante. |
| 30 | Journal of Biomedical Science | Ola Salhab, Luna Khayat, Nada Alaaeddine | 2022 | Inglés | Stem cell secretome as a mechanism for restoring hair loss due to stress, particularly alopecia areata: narrative review | Investigar el impacto del secretoma en el tratamiento de la alopecia, especialmente la alopecia areata, a través de una revisión exhaustiva de la literatura in vitro e in vivo para comprender su mecanismo de acción. | Se observó que el estrés neurogénico puede exacerbar la caída del cabello, especialmente en casos de alopecia areata, al activar la respuesta inmune y desencadenar la destrucción del ciclo capilar. Se encontró que la medicina regenerativa, especialmente el uso de células madre y su secretoma, ofrece resultados prometedores en el tratamiento de la alopecia, sugiriendo su potencial como alternativa a las terapias convencionales. |
| 31 | National library of medicine | Velásquez-Lopera MM, Hernández N, Jansen AM, García AL, Luna | 2022 | Inglés | Alopecia Areata in Latin America: Where are We and Where are We Going? | Evaluar el impacto de la alopecia areata (AA) en la calidad de vida de los pacientes en América Latina, identificar las barreras de acceso a | Se reveló las implicaciones de la alopecia areata en la calidad de vida de los pacientes en América Latina, así como las dificultades que enfrentaban para acceder a |

| | | | | | | | |
|--|--|--------------------------|--|--|--|---|---|
| | | PC, Rico- Restrepo M. | | | | tratamientos y atención dermatológica especializada, y proponer estrategias para mejorar el manejo de la enfermedad en la región. | tratamientos adecuados y atención especializada. Además, se proporcionaron recomendaciones específicas para abordar estas barreras y mejorar el diagnóstico, tratamiento y calidad de vida de los pacientes con alopecia areata en la región latinoamericana. |
|--|--|--------------------------|--|--|--|---|---|

Discusión

La alopecia areata es un trastorno autoinmune que conduce a la pérdida de cabello en áreas localizadas en forma de parches, dado que todavía no se define una causa exacta, solo se puede hablar de factores de riesgo genéticos, ambientales, psicológicos y circunstanciales; si bien se propone la respuesta autoinmune donde los linfocitos T CD8+ actúan en contra de los folículos pilosos, el factor desencadenante no se esclarece en realidad. Por ello, se sigue investigando sobre el papel de la genética, el ambiente y el sistema inmunológico (1-10)

De acuerdo con Correa S, en su artículo titulado “Alopecia y estrés: Relación con la caída del cabello” la genética y la predisposición familiar emergen como destacados factores de riesgo en el contexto de las enfermedades autoinmunes. Esta predisposición genética hacia la alopecia areata sugiere un fuerte componente hereditario en su desarrollo, se ha observado que diversas causas subyacentes, como infecciones virales o bacterianas, la presencia concomitante de otras enfermedades autoinmunes, así como el estrés y los factores psicológicos, contribuyen a su aparición.

Este concepto es respaldado por Pérez L, et. al en su estudio, “Manifestaciones psicósomáticas secundarias a la pandemia COVID-19.” en el cual se demuestra que el estrés físico y emocional pueden tener repercusiones en el sistema inmunológico y propiciar respuestas inflamatorias en el cuerpo constituyendo un factor desencadenante de la alopecia areata, especialmente en individuos genéticamente susceptibles a enfermedades del sistema inmunitario, adicionalmente Correa S, nos menciona que circunstancias estresantes relevantes, como el fallecimiento de un ser querido, conflictos laborales o cambios importantes en la vida, pueden iniciar o exacerbar la enfermedad subyacente.

Sin embargo, según Barriga N, et.al en el artículo “Autoanticuerpo y alopecia areata”, no todas las personas con alopecia areata experimentan necesariamente un empeoramiento de los síntomas debido al estrés.

Esto apunta a la complejidad de la relación entre el estrés y la alopecia areata, que puede variar considerablemente de un paciente a otro. Es importante destacar que el impacto del estrés en esta condición dermatológica no es uniforme, y factores individuales pueden modular su efecto. Por lo tanto, la afirmación de que todos los pacientes con alopecia areata sufren un empeoramiento de los síntomas debido al estrés no refleja la realidad clínica completa, y es esencial considerar las respuestas de los pacientes ante este factor desencadenante.

La influencia de la psicofisiología, hace referencia a cualquier alteración psíquica como un desencadenante o agravante de una enfermedad, la corriente psico dermatológica ofrece una visión de mente-cuerpo, en donde resalta la comprensión de los estados mentales y emocionales del paciente, ya que estos pueden ser una coordenada para encontrar la verdadera solución a la dermatosis que aqueja al paciente, dado que el estrés crónico, la ansiedad y la depresión son estados emocionales que deben ser considerados, al ser asociados como desencadenantes o exacerbantes de condiciones cutáneas como acné, psoriasis, dermatitis, los diversos tipos de alopecia y en una relación bidireccional, las condiciones cutáneas se han visto como una causa de disminución de autoestima, calidad de vida y del bienestar psicológico.

Salhab, O, et.al quienes en su estudio “El secretoma de células madre como mecanismo de restauración de la caída del cabello por estrés, particularmente alopecia areata: revisión narrativa” sostienen que la pérdida repentina de cabello que puede tener consecuencias importantes en la imagen corporal y la autoestima de un individuo. Esto se debe a que

algunas personas pueden experimentar sentimientos de vergüenza, incomodidad o falta de confianza en sí mismas debido a los cambios en su apariencia. Además, la incertidumbre asociada con la enfermedad, junto con la preocupación por las implicaciones físicas, puede desencadenar ansiedad y estrés crónico.

Este deterioro en la percepción de sí mismo puede atribuirse a la posible progresión de la pérdida de cabello y al temor al rechazo social, factores que pueden contribuir a la intensificación de estos sentimientos negativos. Además, se ha observado que algunas personas pueden evitar situaciones sociales o experiencias en las que se sientan expuestas debido a su apariencia alterada, lo que afecta negativamente su vida social y calidad de vida.

En casos más graves, la pérdida de cabello puede desencadenar episodios severos de depresión, exacerbando aún más el efecto psicológico de la enfermedad en la percepción de uno mismo.

En particular, episodios prolongados de estrés genera sustancias que reducen el flujo sanguíneo hacia el cuero cabelludo, lo que resulta en una notable disminución de la disponibilidad de nutrientes para los folículos pilosos obstaculizando la función de síntesis proteica encargada de formar el cabello. Esta situación conduce a un daño celular que desencadena la liberación de sustancias antigénicas, las cuales sensibilizan el sistema inmunológico, esto se inicia mediante la producción de anticuerpos específicos que pueden eventualmente llevar a la destrucción celular, se ha visto que el cortisol actúa como un supresor del sistema inmunológico y puede influir en la respuesta inflamatoria del cuerpo, el estrés crónico se ha asociado con la producción de proteínas de choque térmico, las cuales actúan como un antígeno y desencadena respuestas inmunológicas.

De acuerdo con Velázquez M, et. al. En su trabajo “Alopecia Areata en América Latina: ¿Dónde estamos y hacia dónde vamos?”. La alopecia areata proviene de la interacción de factores genéticos, desregulación del sistema inmunológico, vías neuroendocrinas y factores ambientales. En cuanto a las causas psicológicas y sociales, Los datos recopilados a través de diferentes estudios indican que el estrés emocional puede desempeñar un papel importante en el desarrollo y la exacerbación de la enfermedad.

En primer lugar, se ha observado que los eventos emocionales o crisis pueden preceder al inicio de la alopecia areata en un porcentaje significativo de pacientes. Se ha demostrado que los neuropéptidos producidos por los nervios cutáneos, tanto la sustancia P como el péptido relacionado con el gen de la calcitonina desempeñan una función en la regulación de la respuesta inflamatoria de la piel. Estos neuropéptidos pueden ser influenciados por el estrés y contribuir así a desencadenar o agravar la enfermedad.

Además, la pérdida de cabello repentina puede tener un efecto importante en la percepción de la autoimagen, la autoestima y la vida social de los individuos afectados. Los sentimientos de vergüenza, incomodidad y falta de confianza en uno mismo pueden surgir debido a la alteración en la apariencia física. Esto puede conducir a la evasión de contextos sociales o experiencias que generen vulnerabilidad, lo que a su vez puede menoscabar la calidad de vida y elevar el riesgo de padecer depresión.

Conclusión

En conclusión, el estrés, la ansiedad y la depresión son factores psicológicos que interviene en el desarrollo de la alopecia areata, así como trastornos psicofisiológicos relacionados con el sistema inmunológico y hormonal. Además, los problemas psiquiátricos primarios y secundarios pueden manifestarse en síntomas dermatológicos. Por otro lado, los factores psicosociales, como la presión académica, los conflictos familiares y el aislamiento social, también influyen en el desarrollo y exacerbación de esta condición dermatológica.

Los factores psicosociales contribuyen de forma relevante en el desarrollo de la alopecia areata. El estrés físico y emocional desempeña un papel clave en su inicio y progresión, al desencadenar respuestas inflamatorias que contribuyen a la pérdida de cabello. La ansiedad y la depresión pueden desregular la función inmunológica, promoviendo la actividad autoinmune contra los folículos pilosos. Asimismo, los aspectos sociales, familiares y educativos, como el aislamiento social, los conflictos interpersonales y los eventos estresantes, influyen en el desarrollo de la enfermedad al aumentar la vulnerabilidad del individuo y afectar su capacidad de afrontamiento, exacerbando así los síntomas.

La alopecia areata se caracteriza por una reacción autoinmunitaria que afecta los folículos pilosos, interrumpiendo su ciclo de crecimiento y desencadenando la pérdida de cabello, se manifiesta principalmente en el cuero cabelludo en forma de placas circulares bien delimitadas de superficie lisa y brillante, aunque también puede afectar otras áreas pilosas como las cejas, pestañas y barba. Un signo distintivo es el "signo de exclamación". La caída del cabello puede ser asintomática o estar acompañada de prurito y sensación de ardor. Además, pueden presentarse patrones específicos como el ofiasis y sisaipho, así

como una forma difusa de la enfermedad con adelgazamiento generalizado del cabello. En algunos casos, la alopecia areata puede asociarse con manifestaciones en las uñas, como traquioniquia, onicorrexia, manchas rojas en las lúnulas, onicólisis y onicomadesis, lo que puede servir como marcador clínico adicional.

En el manejo de la alopecia areata, la decisión de iniciar un tratamiento debe ser tomada considerando los riesgos y beneficios. Además del tratamiento médico, es crucial proporcionar apoyo psicosocial a los pacientes, ya que la condición puede tener un impacto significativo en su bienestar emocional y calidad de vida. Entre las opciones terapéuticas preferidas se encuentran los corticosteroides tópicos, como el valerato de betametasona y la triamcinolona, que se aplican directamente en el cuero cabelludo afectado. Otros tratamientos incluyen el ácido retinoico, la difenilciclopropenona, la antralina y el minoxidil, cada uno con sus respectivas indicaciones y consideraciones. En casos más severos, se pueden emplear terapias sistémicas como la prednisona, metotrexato, ciclosporina, inhibidores de la Janus quinasa y terapias con luz ultravioleta, aunque estas opciones requieren una monitorización rigurosa y pueden estar asociadas con efectos secundarios significativos.

Referencias

1. Assouly P, Dereure O. EM-Consulte. [citado 7 de febrero de 2024]. Alopecia areata. Disponible en: <https://www.emconsulte.com/es/article/1346605/alopeciaareata>
2. Vizzotto F, Brandão B. Alopecia Areata: Análise e Comentários. BWS Journal [Internet]. 26 de abril de 2022 [citado 26 de junio de 2023]; 5:1-2. Disponible en: <https://bwsjournal.emnuvens.com.br/bwsj/article/view/306>
3. Al Aboud A, Zito P. Alopecia. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [citado 7 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538178/>
4. Doche I, Gerlero P, Magalhães T, Thien C, Macedo T, Rivitti M. Análise multivariada das características clínicas y fatores prognósticos na alopecia areata de início precoce: estudo retrospectivo com 82 pacientes brasileiros. An Bras Dermatol [Internet]. [citado 25 de junio de 2023]; Disponible en: <http://www.anaisdedermatologia.org.br/en-analise-multivariadascaracteristicas-clinicas-avance-S2666275223001315>
5. González-Guerra E, López-Bran E. Protocolo diagnóstico de la alopecia. Med - Programa Form Médica Contin Acreditado [Internet]. febrero de 2018 [citado 23 de octubre de 2023]; 12(48):2864-7. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0304541218300052>
6. Monjagata L, Zaputovich F, Burgos L, Domínguez L. Alopecia: Herramientas para el diagnóstico. Gaceta Dermatológica [Internet]. 1 de diciembre de 2018 [citado 7 de febrero de 2024]; Disponible en: <http://www.gacetadermatologicaspd.org.py/index.php/gac/article/view/50>

7. Correa S. Alopecia y estrés: Relación con la caída del cabello [Internet]. *Mente y Ciencia*. 2021 [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.menteyciencia.com/alopecia-y-estres-relacion-con-la-caida-del-cabello/>
8. Mohammad P. Alopecia Areata: A Clinician's Guide | SpringerLink [Internet]. [citado 7 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-319-72134-7>
9. López P. Alopecia areata. *Revista Médica Sinergia* [Internet]. 1 de octubre de 2020 [citado 7 de febrero de 2024]; 5(10):e587-e587. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/587>
10. Claight C. Mercado de tratamiento de alopecia en américa Latina, tamaño, cuota, 2024-2032 [Internet]. *Informesdeexpertos.com*. 2023 [citado el 31 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.informesdeexpertos.com/informes/mercado-de-tratamiento-de-alopecia-en-america-latina>
11. Roque L, González M, Pérez L. Manifestaciones psicósomáticas secundarias a la pandemia COVID-19. Presentación de un caso. En: *psicovilla2021* [Internet]. 2021 [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://psicovilla2021.sld.cu/index.php/psicovilla/2021/paper/view/54>
12. Fernández L. Características histopatológicas de cortes de uña y hallazgos tricoscópicos en pacientes con alopecia areata [Internet]. *Uanl.mx*. 2021 [citado el 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/22655/7/22655.pdf>

- 13.** García M. Abordaje de la caída del cabello. FMC - Form Médica Contin Aten Primaria [Internet]. 2021; 28(5):256–65. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.fmc.2020.05.008>
- 14.** Al Hammadi A, Parmar N, Aljefri K, Al Sharif O, Abdallah M, Ahmed H, et al. Review on alopecia areata in the middle east and Africa: Landscape and unmet needs. Dermatol Ther (Heidelb) [Internet]. 2023; 13(7):1435–64. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s13555-023-00946-8>
- 15.** Zhou C, Li X, Wang C, Zhang J. Alopecia Areata: an Update on Etiopathogenesis, Diagnosis, and Management. Clinic Rev Allerg Immunol [Internet]. 1 de diciembre de 2021 [citado 25 de junio de 2023]; 61(3):403-23. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12016-021-08883-0>
- 16.** Mingorance C. Estudio de la relación de los polimorfismos de MICA y HLA-B con la Alopecia Areata [Internet]. [España]: Universidad de Granada; 2020 [citado el 1 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/65332/69067.pdf?sequence=4>
- 17.** Camaliente L, Gascón M, Oliveira A, Casseb J. Frequência de sintomas de ansiedade e depressão, qualidade de vida e percepção da doença em portadores de alopecia areata. Revista da SBPH [Internet]. diciembre de 2021 [citado 26 de junio de 2023]; 24(2):48-61. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1516-08582021000200005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

- 18.** Jacas A, López N, Girón A, Girón Y. Comorbilidades y factores asociados en pacientes con alopecia areata. MEDISAN [Internet]. diciembre de 2022 [citado 26 de junio de 2023]; 26(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S102930192022000600006&lng=es&nrm=iso&tlng=en
- 19.** Mantilla F. Trastorno depresivo mayor debido a enfermedad médica (alopecia) en un estudiante [Internet] [bachelorThesis]. BABAHOYO: UTB, 2019; 2019 [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/6540>
- 20.** Torales J, Malatesta E, González L, González I, López R, Barrios J, et al. Psicodermatología: una introducción a sus conceptos, nosología y modelos de abordaje. Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Asunción) [Internet]. agosto de 2020 [citado 26 de junio de 2023]; 53(2):127-36. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1816-89492020000200127&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- 21.** Sirvent L. TRATAMIENTOS PARA LA ALOPECIA AREATA [Internet]. [España]: Universidad Miguel Hernández; 2019 [citado el 2 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/7988/1/TFG%20-%20LUC%C3%8DA%20TOM%C3%81S%20SIRVENT%20.pdf>
- 22.** Chavarrea M. Actualización acerca de la orientación terapéutica de la alopecia areata revisión sistemática [Internet]. [Ecuador]: Universidad Católica de Cuenca; 2023 [citado el 2 de febrero de 2024]. Disponible en:

<https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/56fb96e4-41ea-44d9-8740-8ea4bd1ef0a1/content>

- 23.** Ruiz L, Manríquez A, Vega D, Arenas R, Guevara E. Minoxidil en el tratamiento de las alopecias: revisión bibliográfica y guía práctica para su uso. *Dermatología Cosmética, Médica y Quir* [Internet]. 2022 [citado el 2 de febrero de 2024]; 20(3):350–7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cosmetica/dcm-2022/dcm223q.pdf>
- 24.** Urrego L, Castrillon J, García M, Reyna F, Valbuena S, Díaz D. Estudio sobre la pérdida de cabello y las prácticas de cuidado entre los estudiantes de la Universidad de Manizales, Manizales (Colombia), 2016. *Arch Med Manizales* [Internet]. 7 de agosto de 2019 [citado 26 de junio de 2023]; 19(2). Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/332214>.
- 25.** Barquero D, Muñoz O, Vañó S. Alopecia y microbioma: ¿futura diana terapéutica? *Actas Dermosifiliogr* [Internet]. 2021; 112(6):495–502. Disponible en: https://scholar.google.es/scholarhl=es&lr=lang_es&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2019&q=corticosteroide+t%C3%B3pico+alopecia+areata&btnG=#:~:text=%5BHTML%5D%20sciencedirect.com
- 26.** Fernández A, Cabo F. Histopathologic and trichoscopic correlations in nonscarring alopecias. *Actas Dermosifiliogr* [Internet]. 2023; 114(6): T502–11. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ad.2023.05.014>

27. Domínguez M, Morales M, Corona P, Salazar K, Reyes C. Alopecia areata de placas múltiples. Comunicación de cinco casos tratados con PUVA-sol. Revista del Centro Dermatológico Pascua [Internet]. 2021; 30(1):5–10. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/derma/cd-2021/cd211a.pdf>
28. Sandoval D, Plaza N. Colapso del inmunoprivilegio y estrés emocional en Alopecia Areata. Rev Argent Dermatol [Internet]. 2020 [citado el 2 de febrero de 2024]; 101(4):41–50. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?pid=S1851300X2020000400041&script=sci_arttext
29. Barriga N, Sares M, Chica L, Obando S. Autoanticuerpo y alopecia areata. Dominio de las Ciencias [Internet]. 25 de septiembre de 2023 [citado 8 de febrero de 2024]; 9(4):271-84. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/3589>
30. Salhab O, Khayat L, Alaaeddine N. Stem cell secretome as a mechanism for restoring hair loss due to stress, particularly alopecia areata: narrative review. Journal of Biomedical Science [Internet]. 5 de octubre de 2022 [citado 8 de febrero de 2024]; 29(1):77. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12929-022-00863-6>
31. Velásquez M, Hernández N, Jansen A, García A, Luna P, Rico M, et al. Alopecia Areata in Latin America: Where are We and Where are We Going? Dermatol Ther (Heidelb) [Internet]. 17 de diciembre de 2022 [citado 2 de febrero de 2024]; 13(1):95-114. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9758465/>

32. Organización de las Naciones Unidas. Salud [Internet]. Desarrollo sostenible.

[citado 8 de marzo de 2024]]. Disponible en:

<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

33. Universidad Católica de Cuenca. Líneas de Investigación [Internet].

Investigación-Universidad Católica de Cuenca. [citado 8 de marzo de 2024].

Disponible en: <https://investigacion.ucacue.edu.ec/lineas-de-investigacion/>

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

María José Chabla Narváez portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0302897061**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **“Factores psicosociales que intervienen en la alopecia areata. Revisión Sistemática”** de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 28 de mayo de 2025



F:

María José Chabla Narváez

C.I. 0302897061