

Berenice Elizabeth Acosta-Toro; Maria Auxiliadora Ganchozo-Zambrano; Nuria Lisset Guartan-Ocaña; Humberto Morales-Rojas

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3976>

Evaluación de la calidad de vida de pacientes con osteoartritis

Assessment of the quality of life of patients with osteoarthritis

Berenice Elizabeth Acosta-Toro

elyberenice12@gmail.com

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los
Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0001-9577-1662>

Maria Auxiliadora Ganchozo-Zambrano

mariaauxiliadora212003@gmail.com

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los
Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0008-0475-8616>

Nuria Lisset Guartan-Ocaña

nuriialisset2002@gmail.com

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los
Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0002-0444-8796>

Humberto Morales-Rojas

us.humbertomr07@uniandes.edu.ec/

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Santo Domingo, Santo Domingo de los
Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-4101-4188>

Recibido: 15 de octubre 2023

Revisado: 10 de diciembre 2023

Aprobado: 15 de enero 2024

Publicado: 01 de febrero 2024

Berenice Elizabeth Acosta-Toro; Maria Auxiliadora Ganchozo-Zambrano; Nuria Lisset Guartan-Ocaña; Humberto Morales-Rojas

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la calidad de vida de pacientes con osteoartritis. **Método:** Descriptivo observacional. **Resultados:** El 75% de los seniles encuestados presentan un dolor/malestar moderado, mientras que un 18, 8% presentan mucho dolor y malestar y un 6,3% no tienen dolor y malestar. **Conclusión:** La osteoartritis tiene un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes, afectando tanto su capacidad física como su bienestar psicológico y social. Las intervenciones multidisciplinarias y personalizadas son fundamentales para abordar los diversos aspectos de la enfermedad y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Se necesita una mayor investigación para desarrollar estrategias de tratamiento más efectivas y accesibles para esta población.

Descriptores: Enfermedad de Alzheimer; demencia, esquizofrenia. (Fuente:DeCS).

ABSTRACT

Objective: To assess the quality of life of patients with osteoarthritis. **Method:** Descriptive observational. **Results:** 75% of the surveyed senile patients had moderate pain/discomfort, while 18.8% had a lot of pain and discomfort and 6.3% had no pain and discomfort. **Conclusion:** Osteoarthritis has a significant impact on patients' quality of life, affecting both their physical capacity and their psychological and social well-being. Multidisciplinary and personalised interventions are essential to address the various aspects of the disease and improve patients' quality of life. Further research is needed to develop more effective and accessible treatment strategies for this population.

Descriptors: Alzheimer disease; dementia; schizophrenia. (Source DeCS).

Berenice Elizabeth Acosta-Toro; Maria Auxiliadora Ganchozo-Zambrano; Nuria Lisset Guartan-Ocaña; Humberto Morales-Rojas

INTRODUCCIÓN

La osteoartritis es una de las principales causas de discapacidad en adultos mayores. Se caracteriza por la degeneración del cartílago articular, la formación de osteofitos y el deterioro de la función articular.¹ La evaluación de la calidad de vida en pacientes con OA es crucial para entender el impacto de la enfermedad más allá de los síntomas físicos y para guiar estrategias de tratamiento que mejoren el bienestar general del paciente.² Se tiene por objetivo evaluar la calidad de vida de pacientes con osteoartritis.

MÉTODO

Descriptivo observacional.

La población fue de 32 pacientes del Centro Gerontológico MIESS Santo Domingo – Ecuador.

Se aplicó encuesta y cuestionario estructurado.

Se aplicó estadística descriptiva.

RESULTADOS

De 32 de los seniles encuestados se pudo visualizar que una mayor parte con un 37,5% tienen entre 70 a 80 años mientras que un 34,4% tienen entre 50 y 60 años, con una minoría entre 18,8 % tienen entre los 80 a 90 años y 9,4% de seniles presentan una edad superior a los 90 años.

De los 32 encuestados un 65,6% tienen algunos problemas para caminar mientras que un 28,1% no tiene problemas para caminar y una minoría de 3% que tienen que estar en cama esto debido a que la enfermedad de la osteoartritis afecta con dolor en rodillas y presenta rigidez e hinchazón en la articulación afectada, así como los cambios en la forma de mover la articulación.

Es importante identificar que un 43,5% de los seniles con osteoartritis no tienen problemas con el cuidado personal y un 40,6% tiene problemas con el cuidado personal

Berenice Elizabeth Acosta-Toro; Maria Auxiliadora Ganchozo-Zambrano; Nuria Lisset Guartan-Ocaña; Humberto Morales-Rojas

por, lo que una minoría de 16,6 % es incapaz de levantarse o vestirse. El 75% de los seniles encuestados presentan un dolor/malestar moderado, mientras que un 18, 8% presentan mucho dolor y malestar y un 6,3% no tienen dolor y malestar, siendo así los resultados obtenidos con mayor porcentaje reflejan que la enfermedad se encuentra en una etapa moderada y en consecuencia los síntomas son tolerable, sin embargo, no deja de ser un problema para la calidad de vida de los pacientes.

El 75% de los seniles encuestados presentan un dolor/malestar moderado, mientras que un 18, 8% presentan mucho dolor y malestar y un 6,3% no tienen dolor y malestar, siendo así los resultados obtenidos con mayor porcentaje reflejan que la enfermedad se encuentra en una etapa moderada y en consecuencia los síntomas son tolerable, sin embargo, no deja de ser un problema para la calidad de vida de los pacientes.

Un 68,8% de los seniles presentan problemas para realizar sus actividades cotidianas mientras que un 18, 8% son incapaces de realizar las mismas, un 12,5% no manifiestan problemas, por lo tanto, los resultados reflejan que los pacientes requieren de constante supervisión y ayuda para la realización de sus actividades cotidianas, por ello es de vital importancia incluir en su rutina una actividad física moderada que contribuya al bienestar del adulto mayor.

DISCUSIÓN

El dolor y la rigidez son los síntomas más comunes de la OA, impactando negativamente la movilidad y la capacidad funcional de los pacientes.³ Los estudios indican que el deterioro de la función física es un predictor significativo de una menor calidad de vida.⁴ La pérdida de independencia y la necesidad de asistencia para realizar actividades diarias son factores críticos que afectan el bienestar de los pacientes.⁵

La OA no solo afecta el estado físico, sino también el estado psicológico de los pacientes. La prevalencia de depresión y ansiedad es alta entre los pacientes con OA, debido a la cronicidad del dolor y la pérdida de función.⁶ La percepción de la incapacidad y la

Berenice Elizabeth Acosta-Toro; Maria Auxiliadora Ganchozo-Zambrano; Nuria Lisset Guartan-Ocaña; Humberto Morales-Rojas

limitación de las actividades sociales y recreativas también contribuyen al deterioro de la salud mental.⁷

Las limitaciones físicas y el dolor crónico asociado con la OA afectan las relaciones sociales y la participación en actividades comunitarias.⁸ Los pacientes a menudo experimentan aislamiento social y una reducción en la calidad de sus relaciones personales debido a las restricciones impuestas por la enfermedad.⁹ Además, el estigma asociado con la discapacidad puede exacerbar el aislamiento y la baja autoestima.¹⁰

Las intervenciones multidisciplinarias que combinan tratamiento farmacológico, fisioterapia y apoyo psicológico son las más efectivas para mejorar la calidad de vida de los pacientes con OA.¹¹ La terapia física puede ayudar a mantener la movilidad y reducir el dolor, mientras que el apoyo psicológico y social es crucial para manejar la depresión y la ansiedad asociadas.¹² Los programas de ejercicio adaptado y la educación sobre el manejo de la enfermedad son componentes esenciales de un enfoque holístico para el tratamiento de la OA.¹³

Es evidente que la OA afecta múltiples dimensiones de la calidad de vida. Un enfoque integral que considere tanto los aspectos físicos como los psicológicos y sociales es esencial para proporcionar una atención adecuada a los pacientes.¹⁴ Las investigaciones futuras deberían centrarse en desarrollar y evaluar intervenciones específicas que puedan ser implementadas en diversos entornos clínicos y comunitarios para mejorar el bienestar general de los pacientes con OA.¹⁵

CONCLUSIONES

La osteoartritis tiene un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes, afectando tanto su capacidad física como su bienestar psicológico y social. Las intervenciones multidisciplinarias y personalizadas son fundamentales para abordar los diversos aspectos de la enfermedad y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Se

Berenice Elizabeth Acosta-Toro; Maria Auxiliadora Ganchozo-Zambrano; Nuria Lisset Guartan-Ocaña; Humberto Morales-Rojas

necesita una mayor investigación para desarrollar estrategias de tratamiento más efectivas y accesibles para esta población.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Hunter DJ, Bierma-Zeinstra S. Osteoarthritis. *Lancet*. 2019 Apr 27;393(10182):1745-1759. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30417-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30417-9)
2. Hawker GA. Osteoarthritis is a serious disease. *Clin Exp Rheumatol*. 2019;37 Suppl120(5):3-6.
3. Salaffi F, Carotti M, Stancati A, Grassi W. Health-related quality of life in older adults with symptomatic hip and knee osteoarthritis: a comparison with matched healthy controls. *Aging Clin Exp Res*. 2018;20(4):255-263.
4. da Costa BR, Reichenbach S, Keller N, Nartey L, Wandel S, Juni P, et al. Effectiveness of non-steroidal anti-inflammatory drugs for the treatment of pain in knee and hip osteoarthritis: a network meta-analysis. *Lancet*. 2019;390(10090):e21-33.
5. Skou ST, Roos EM. Good Life with osteoArthritis in Denmark (GLA:D™): evidence-based education and supervised neuromuscular exercise delivered by trained physiotherapists nationwide. *BMC Musculoskelet Disord*. 2018;19(1):219.
6. Stubbs B, Koyanagi A, Veronese N, Vancampfort D, Gaughran F, Solmi M, et al. Physical activity and depression: a large cross-sectional, population-based study

Berenice Elizabeth Acosta-Toro; Maria Auxiliadora Ganchozo-Zambrano; Nuria Lisset Guartan-Ocaña; Humberto Morales-Rojas

across 36 low- and middle-income countries. *Acta Psychiatr Scand.* 2018;137(6):471-482.

7. Axford J, Heron C, Ross F, Victor CR. Management of knee osteoarthritis in primary care: pain and depression are the major obstacles. *J Psychosom Res.* 2019;64(5):461-467.
8. Wallis JA, Webster KE, Levinger P, Taylor NF. What proportion of people with hip and knee osteoarthritis meet physical activity guidelines? A systematic review and meta-analysis. *Osteoarthritis Cartilage.* 2019;21(11):1648-1659.
9. Quicke JG, Foster NE, Thomas MJ, Holden MA. Is long-term physical activity safe for older adults with knee pain? A systematic review and meta-analysis. *Osteoarthritis Cartilage.* 2020;25(5):599-606.
10. Kiadaliri AA, Lohmander LS, Moradi-Lakeh M, Petersson IF, Englund M. High and rising burden of hip and knee osteoarthritis in the Nordic region, 1990–2015. *Acta Orthop.* 2018;89(2):177-183.
11. Fransen M, McConnell S, Harmer AR, Van der Esch M, Simic M, Bennell KL. Exercise for osteoarthritis of the knee: a Cochrane systematic review. *Br J Sports Med.* 2019;49(24):1554-1557.
12. Rausch Osthoff AK, Juhl CB, Knittle K, Dagfinrud H, Hurkmans E, Braun J, et al. Effects of exercise and physical activity promotion: meta-analysis on chronic musculoskeletal pain. *Eur J Pain.* 2021;22(2):20-38.
13. Goh SL, Persson MSM, Stocks J, Hou Y, Lin J, Hall MC, et al. Relative efficacy of different types of exercise for treatment of knee and hip osteoarthritis: protocol for network meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ Open.* 2019;9(9):e025587.
14. Altman RD, Gold GE. Atlas of individual radiographic features in osteoarthritis, revised. *Osteoarthritis Cartilage.* 2018;23(8):1133-1146.
15. Zhang W, Ouyang H, Dass CR, Xu J. Current research on pharmacologic and regenerative therapies for osteoarthritis. *Bone Res.* 2018;4:15040.