

ABORDAJE INTEGRAL DE LA PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN INDIVIDUOS CON OSTEOARTRITIS.

INTEGRAL BOARDING OF THE PERCEPTION OF THE QUALITY OF LIFE IN INDIVIDUALS WITH OSTEOARTHRITIS.

Urbano Solís Cartas¹, Priscila Nathalie Cepeda Yépez², Silvia Johana Calvopiña Bejarano³.

⁽¹⁾ Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Universidad Nacional de Chimborazo. Email: umsmwork74@gmail.com

⁽²⁾ Hospital Geneneral del Puyo, Paztaza, Ecuador. Email: nathys-2@hotmail.com

⁽³⁾ Empresa de Capacitación Internacional ECI. Sc. Email: silvia_johanacb@hotmail.com

Resumen: *En su concepción original, la Filosofía como ciencia del conocimiento, se encuentra presente en las bases epistemológicas que conforman el cuerpo teórico, como base fundamental del conocimiento científico en cualquiera de las formas del conocimiento; de ahí que el tema que se presenta en este trabajo referativo, propone a manera de síntesis, algunos de los elementos de carácter teórico que justifican la importancia de tratar de forma integral la percepción de la calidad de vida en personas con osteoartritis. Por lo que el estudio del patrón clínico, epidemiológico y social de las enfermedades reumáticas, constituye objeto de análisis, reflexión, llamados de urgencia, búsqueda de soluciones y el logro de actitudes de compromiso en todas las esferas sociales, políticas, económicas y gubernamentales en el contexto internacional y en particular en los países de Latinoamérica; donde disimiles causales de índole sociopolíticas, demográficas, culturales y económicas han contribuido al aumento de la prevalencia de esta enfermedad, objeto de vigilancia y preocupación de los profesionales y las comunidades académicas, actores y agencias sociales encargados de demostrar estos supuestos teóricos en la práctica; teniendo como punto de partida el criterio filosófico de la verdad; con el objetivo de demostrar la influencia que ejercen los fundamentos filosóficos y sociológicos en el abordaje integral de la percepción de la calidad de vida en individuos con osteoartritis.*

Recibido: 22 de julio de 2019

Aceptado: 26 de septiembre de 2019

Publicado como artículo científico en Revista de Investigación Talentos VI (2), 21-35

Palabras claves: *calidad de vida, enfermedades reumáticas, osteoartritis, sinovitis.*

Abstract: *In its original conception, Philosophy as knowledge science, is present in the epistemological bases that make up the theoretical body, as the fundamental basis of scientific knowledge in any of the forms of knowledge; Hence, the theme presented in this referative work, proposes, in a synthesis, some of the theoretical elements that justify the importance of treating comprehensively the perception of the quality of life in people with osteoarthritis. Therefore, the study of the clinical, epidemiological and social pattern of rheumatic diseases is an object of analysis, reflection, emergency calls, search for solutions and the achievement of attitudes of commitment in all social, political, economic and governmental spheres in the international context and in particular in the countries of Latin America; where dissimilar causes of socio-political, demographic, cultural and economic nature have contributed to the increase in the prevalence of this disease, object of surveillance and concern of professionals and academic communities, actors and social agencies responsible for demonstrating these theoretical assumptions in practice; having as its starting point the philosophical criterion of truth; with the aim of demonstrating the influence exerted by the philosophical and sociological foundations in the comprehensive approach to the perception of the quality of life in individuals with osteoarthritis. object of surveillance and the professionals' concern and the academic communities, actors and social agencies in charge of demonstrating these theoretical suppositions in the practice, as philosophical approach of the truth, with the objective of demonstrating the influence that you/they exercise the philosophical and sociological foundations in the integral boarding of the perception of the quality of life in individuals with osteoarthritis.*

Key words: *quality of life, rheumatic illnesses, osteoarthritis, sinovitis.*

I. INTRODUCCIÓN.

En el contexto internacional actual, los modelos de desarrollo social imperantes en países desarrollados y potencialmente ricos están basados en diversos factores. Entre estos destacan el saqueo de recursos naturales, la concentración del poder económico, la desigualdad social, la sobreexplotación de

países pobres y subdesarrollados y la inequidad en la distribución de las riquezas (De Armas et al., 2015).

No obstante a esta situación real, las instituciones gubernamentales y no gubernamentales a nivel mundial integran esfuerzos y trazan acciones dirigidas a fomentar una cultura basada en la práctica de hábitos y estilos saludables; concientes de que

estos contribuyen a elevar la calidad de vida de individuos que padecen enfermedades reumáticas mediante acciones de educación en salud.

Según Apaza y Arias (2016), la osteoartritis (OA) es conceptualizada como una enfermedad reumática crónica caracterizada por la disminución o pérdida del cartílago articular, asociada a remodelación ósea y del hueso subcondral y distintos grados de inflamación en forma de sinovitis. Sus primeros reportes son referidos a hallazgos arqueológicos en momias egipcias y fósiles prehistóricos; es por esta situación que es definida como una de las enfermedades más antiguas que se conoce.

Se reporta que afecta a personas de cualquier edad, sexo o raza, con predominio de incidencia en el sexo femenino mayores de los 50 años de edad; es una enfermedad vinculada al envejecimiento poblacional; presentando un pico de incidencia individuos mayores de 60 años de edad, donde se constata como precedente los cambios radiológicos subjetivos de la enfermedad, los cuales comienzan a generarse a partir de la 5ta década de vida, de acuerdo a lo que plantean De Armas et al., (2015).

Las cifras de prevalencia por encima de la media estimada, constituyen una preocupación de las autoridades de la Organización Panamericana de la Salud

(OPS); en particular en países como: Estados Unidos, México, Chile y Brasil, países donde se evidencian nuevos cambios en los patrones de transición epidemiológica, direccionado a grupos de individuos afectados a partir de los 45 (Ambriz, Menor, Campos, & Cardiel, 2015; Cepero, 2015).

Por su parte Friol et al. (2013), reporta que se caracteriza por ser una enfermedad crónica, cuyas manifestaciones clínicas asociadas generan disminución de la función articular y distintos grados de discapacidad en el orden físico, psicológico y social; estos disminuyen considerablemente la percepción de calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) de los individuos que la padecen y son los responsables de distintos grados de discapacidad funcional.

Para autores como Aponte Daza (2015) y Martínez y col (2015), su definición sobre la CVRS coincide con la dada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la (...) "percepción personal de un individuo sobre su situación en la vida, dentro del contexto cultural y de valores en que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, valores e intereses". El término de calidad de vida, (...) "se ha aplicado a diversos campos, hasta el punto que hoy se ha convertido en uno de los de mayor uso en el lenguaje común. Se debe considerar como una entidad multidisciplinaria que es aplicable e inherente

a todos“(…) los campos de la ciencia contemporánea, según lo expresado por Prada et al. (2013).

La creciente tendencia al envejecimiento poblacional, como proceso sociodemográfico, hace que aumente de manera considerable la incidencia y prevalencia de la OA. Desde el punto de vista social limita considerablemente la participación social de los individuos; ha sido señalada como una de las primeras causas de invalidez laboral temporal y definitiva (Fernández et al., 2017). Se añade por Cusihamán y Martell (2017), que la presencia de las deformidades resultantes de la enfermedad no solo limita la actividad laboral, sino que también dificultan la realización y participación de otras actividades sociales como: la práctica de actividad física y las reuniones sociales con amigos y familiares.

De ahí, la importancia que enmarca a la OA como problema de salud que incluye los planos físico, mental y social de individuos, familias y comunidades, así como la tendencia ascendente al envejecimiento poblacional y la repercusión social que tiene la enfermedad; se decide sistematizar un grupo de supuestos teóricos relacionados con el abordaje de intervenciones educativas direccionadas a grupos sociales susceptibles de padecer la enfermedad en torno al mejoramiento de la percepción de CVRS de los individuos con OA; de forma que sean conducidos al

desarrollo de la autorresponsabilidad, así como al desarrollo de los profesionales y las comunidades académicas que abordan la temática (Chalem et al., 2018).

Los resultados de este trabajo contribuirán a demostrar las relaciones dialécticas entre los núcleos cognitivos que caracterizan la calidad de vida de los pacientes con OA como proceso organizado, continuo y dinámico de evaluación e intervención planificada, como herramienta de trabajo fundamental para el médico como estrategia para el mejoramiento en la atención de la osteoartritis como problema de salud prevalente en los países de Latinoamérica, y de esta forma contribuir a elevar la calidad de vida de esta enfermedad, el fomento de la responsabilidad de los profesionales de la Reumatología en lograr el desarrollo de estilos de vida sanos traducidos en calidad de vida e incrementar el estado de salud de la población y su satisfacción con los servicios; así como la consolidación de las estrategias de desarrollo y perfeccionamiento de los recursos humanos en salud, materializado a partir del objetivo a cumplir en dicho trabajo referativo.

1. Objetivo.

Demostrar la influencia que ejercen los fundamentos filosóficos en el abordaje integral de la percepción de la calidad de vida en individuos con osteoartritis.

2. Referentes filosóficos de las enfermedades reumáticas.

Los libros de texto de filosofía generalmente incluyen un capítulo sobre la filosofía del siglo XIX escrito en el mismo tono que los que tratan de la filosofía de los siglos anteriores. Este capítulo menciona nombres como los de Fichte, Schelling, Hegel, Schopenhauer, Spencer y Bergson, y comenta sus sistemas como si fueran creaciones filosóficas situadas en la misma línea de los sistemas de los periodos precedentes. Pero la filosofía de los sistemas termina con Kant y es un error de la historia de la filosofía el discutir sistemas posteriores en el mismo nivel que los de Kant o Platón.

Los sistemas anteriores reflejan la ciencia de su tiempo y dieron pseudo-respuestas cuando no podían darse otras mejores. Los sistemas filosóficos del siglo XIX fueron construidos en los momentos en que se estaba elaborando una nueva filosofía; son el producto de hombres que no se dieron cuenta de los descubrimientos filosóficos inmanentes a la ciencia de su tiempo y que desarrollaron, bajo el nombre de filosofía, sistemas de ingenuas generalizaciones y analogías, según lo expresado por Jiménez y Llanos (2018) y Vaca y Tapia (2019).

Entre la filosofía y la ciencia existen tanto relaciones, como diferencias. En cuanto a la relación entre filosofía y ciencia generalmente

se concibe de dos maneras, según los argumentos de Rabago et al. (2017) y Restrepo et al. (2017). En un caso, se supone que la filosofía debe ser enteramente compatible con la ciencia y que la debe tomar como referencia, siendo ésta la filosofía científica. En el otro caso, se supone que la filosofía ha de tener vida propia sin responder a ninguna otra rama del conocimiento, a la que podríamos denominar filosofía especulativa.

Por otra parte para Bravo et al., (2015) puede observarse una diferencia básica entre filosofía y ciencia ya que en el primer caso es esencial el concepto de teleología o finalidad, mientras que en el segundo caso es esencial el concepto de causalidad. Sin embargo, debe tenerse presente que el concepto de “finalidad implícita” puede aparecer en la ciencia toda vez que se utilicen sistemas realimentados en la descripción del mundo real. El objetivo a alcanzar, dentro de dichos sistemas, cumple un rol similar al de “finalidad”, empleado en filosofía.

La filosofía científica implica un sistema cognitivo cuyas partes coinciden, o son compatibles, con las diversas ramas de la ciencia experimental. El conocimiento filosófico del pasado se ha ido restringiendo a medida que crecía y se afianzaba la ciencia, quedando, sin embargo, la posibilidad de integrar todo el conocimiento existente en la

forma utilizada por los realizadores de los antiguos sistemas filosóficos.

La síntesis del conocimiento es esencial, ya que existe una diferencia importante entre conocer y comprender, siempre que asignemos a la palabra “conocer” la simple disponibilidad de información parcial, mientras que asignamos la palabra “comprender” a la integración de todos los conocimientos bajo una síntesis organizada, o sistema cognitivo (Pachamango Ramirez & Pérez Soto, 2018).

Hans Reichenbach escribió: “la selección en la lucha por la existencia es un hecho irrefutable. La teoría darviniana de la selección natural es el instrumento por medio del cual la aparente teleología de la evolución se reduce a causalidad.”, aspectos con los cuales han coincidido también Ordóñez et al. (2017) y Abril et al. (2019).

Para Acosta Saraego (2003) la reumatología como ciencia del conocimiento, manejada en supuestos filosóficos, pero con una base eminentemente causal, se dedica a un amplio abanico de enfermedades, la mayoría de etiología desconocida y mecanismos fisiopatológicos no muy bien definidos. Esto ha dificultado una clasificación general de las entidades clínicas que entran en el dominio de la reumatología. Sin embargo, tras años de estudio e investigación se han ido elaborando clasificaciones para lograr una aproximación

más cabal al enfermo con patología reumatológica.

Las enfermedades reumatológicas se evidencian con mayor frecuencia en adultos mayores de 60 años de edad, tienen particularidades específicas que requieren habilidades y un alto índice de sospecha en su abordaje. En la actualidad, la osteoartritis (OA) es considerada como una enfermedad crónica caracterizada por la disminución o pérdida del cartílago articular, asociada a remodelación ósea y del hueso subcondral y distintos grados de inflamación en forma de sinovitis (Solis Cartas et al., 2015a).

Se realiza la evaluación de la entidad de forma: dinámica, organizada y continua del estado de salud de las personas en una comunidad determinada, y supone su registro, diagnóstico, intervención y seguimiento con el propósito de influir en la mejoría de su estado de salud, mediante la planificación y desarrollo de intervenciones que contribuyan a ello, según lo expresado por Prada Ojeda y Otón Sánchez (2013).

El autor considera, que esta definición comprende núcleos cognitivos esenciales que la caracterizan. Supone un seguimiento de los casos diagnosticados: se recogen las características sociopolíticas, demográficas y sociales de las personas que atiende el equipo de salud, agrupadas por familias y en estrecha relación con el entorno que integran una

comunidad. Las características sociodemográficas se refieren a la edad, sexo, color de piel, profesión, ocupación y escolaridad; así como también las características estructurales y condiciones higiénicas de la vivienda, los factores de riesgo y enfermedades que padece. También incluye información sobre la constitución y funcionamiento familiar, factores socioeconómicos y de cultura sanitaria.

3. La percepción de la calidad de vida en individuos con osteoartritis.

Para Acosta Sario (2003), la percepción es la manera en la que el cerebro de un organismo interpreta los estímulos sensoriales que recibe a través de los sentidos para formar una impresión consciente de la realidad física de su entorno. Este propio investigador también describe el conjunto de procesos mentales mediante el cual una persona selecciona, organiza e interpreta la información proveniente de estímulos, pensamientos y sentimientos, a partir de su experiencia previa, de manera lógica o significativa. Mientras que para Andreiev (1979), en la filosofía, la percepción es la aprehensión psíquica de una realidad objetiva, distinta de la sensación y de la idea, y de carácter mediato o inmediato según la corriente filosófica (idealista o realista).

Calidad de vida es un concepto que hace alusión a varios niveles de generalización

pasando por sociedad, comunidad, hasta el aspecto físico y mental, por lo tanto, el significado de calidad de vida es complejo y contando con definiciones desde sociología, ciencias políticas, medicina, estudios del desarrollo, entre otros, es señalado por Solis y col (2015a).

Por su parte, Castro Diaz-Balart, en diferentes épocas, (2001) y (2004), lo evalúa analizando cinco áreas diferentes:

- Bienestar físico (con conceptos como salud, seguridad física).
- Bienestar material (haciendo alusión a ingresos, pertenencias, vivienda, transporte, entre otros).
- Bienestar social (relaciones personales, amistades, familia, comunidad).
- Desarrollo (productividad, contribución, educación).
- Bienestar emocional (autoestima, mentalidad, inteligencia emocional, religión, espiritualidad).

Los estudios relacionados con la percepción de la CVRS en individuos con enfermedades crónicas han ganado espacios en las últimas dos décadas; la medicina ha pasado de ser una ciencia eminentemente cualitativa a ser cuantitativa, de ahí el gran número de cuestionarios de calidad de vida que se han diseñado. Todos ellos, genéricos o específicos buscan como elemento común identificar dos elementos fundamentales; el primero de ellos

el grado de conformidad subjetivo del paciente con la enfermedad y el control de la misma a través del esquema terapéutico. El segundo de estos elementos se refiere al grado de limitación y afección que ha causado la enfermedad en sus actividades diarias, incluyendo su estado de ánimo y su propia percepción de salud (Solis Cartas & Calvopiña Bejarano, 2018).

La OA, al igual que otras afecciones como la artritis reumatoide, la hipertensión arterial, la diabetes mellitus y el asma bronquial, se encuentra incluida dentro del grupo de las enfermedades crónicas no transmisibles; sin embargo, tiene una característica que la distingue del resto de estas afecciones y es que no existe hasta la actualidad esquemas terapéuticos que frenen el avance de la enfermedad, o mejor dicho que logren el control de la actividad de la enfermedad. Los recursos terapéuticos actuales solo incluyen el tratamiento de las manifestaciones clínicas de la OA, según lo expresado por Prada Hernández y col (2013).

Por su parte Solis Cartas y Calvopiña Bejarano (2018) expresan que es por esto que se muestra un incentivo reciente a estudiar el comportamiento de la CVRS en los individuos con OA y los factores que inciden en la misma. Si se realiza un análisis de los enfoques de estos estudios se observarán situaciones y esquemas diferentes en cada uno de los países

latinoamericanos; con resultados similares, pero a la vez diferentes, que son los que le atribuyen a la OA un carácter individual y progresivo.

Sin embargo, resultan insuficientes las investigaciones que abordan de esta forma la problemática de la calidad de vida de los individuos con OA, genera una percepción deficiente de CVRS, así como el limitado enfoque multicausal que debe caracterizar esta área temática, donde solo se limita al análisis parcial y se enfoca directamente en los problemas de salud. No se analiza cómo incide la enfermedad en los elementos sociales de la CVRS que son elementos de distinto análisis e interpretación, ni cómo influyen elementos importantes como la presencia de comorbilidades, el nivel educacional y el modo de convivencia social en la percepción de CVRS de los individuos (Solis Cartas, Barbón Pérez, & Martínez Larrarte, 2016).

Al igual que otras investigaciones, el bordaje es parcial, con un método de investigación biologicista y contrario al método de abordaje social del proceso salud enfermedad. Lo que evidencia que aún existe una tendencia en el continente a fundamentar los elementos de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades como los fundamentos principales a los que deben de estar encaminados los esfuerzos de salud; menospreciando de cierto modo la implicación dual de los factores sociales en la

aparición de enfermedades, recuperación del paciente y capacidad funcional de los mismos, así como su influencia en los adelantos científico técnicos, son evidencias en los que coinciden Hessen (1985) y Solis Cartas y col (2019).

Sin embargo, existen investigaciones como la realizada por Pachamango Ramírez y Pérez Soto, (2018) que muestran como el apoyo familiar y la reincorporación a las actividades sociales mejora la autoestima de los individuos y aumentan considerablemente la percepción de CVRS. Este resultado refuerza lo planteado por Estrella y col (2014), en relación a la importancia del medio social para incidir positivamente en la recuperación y reincorporación social de los individuos con OA.

Otros estudios abarcan de manera independiente algunos elementos relacionados con la perspectiva integradora y social de la percepción de CVRS en los individuos con OA. En este sentido se puede señalar la caracterización clínico epidemiológico de los individuos con OA realizada por Vaca Rio y Tapia Sánchez en el cantón Colta de la provincia de Chimborazo en Ecuador y el de Solis Cartas y col (2015).

Este estudio, no incluye la determinación de la percepción de CVRS como eje del estudio, pero se hace un abordaje integral de distintas condicionantes sociales que influyen de

manera directa y significativa en la percepción de calidad de vida de estos individuos. El estudio engloba una serie de variables que se deben tener en cuenta para poder intervenir integralmente en los individuos con esta enfermedad (Vaca Rio & Tapia Sánchez, 2019).

Un estudio realizado por Jiménez y Llanos (2018), incluye la determinación de la satisfacción personal en torno a la salud con OA de forma general. En el mismo se incluye la determinación de algunas condicionantes que son determinantes en la autopercepción de los individuos con OA del área de salud de Albacete.

Existen otros estudios que realizan un abordaje de algunos factores que han sido identificados como determinantes para lograr una adecuada percepción de CVRS en individuos con enfermedades degenerativas como es el caso de la OA. En este sentido es adecuado señalar la investigación realizada por Casilda et al., (2018) o los resultados de la investigación de Abril Merizal et al. (2019) en Ecuador, donde se analizó en ambos estudios la influencia del estado nutricional en individuos con OA.

Estos estudios, a pesar de ser estudios que incluyen como limitante la sola determinación de un elemento que influye en la percepción de CVRS, son estudios que evidencia una tendencia más social del enfoque de la

enfermedad, dejando atrás el enfoque en métodos terapéuticos y utilización de fármacos como ocurre en la mayoría de los estudios que determinan CVRS en individuos con OA.

Los estudios evidenciados hasta ahora muestran una perspectiva biologicista del enfoque de la percepción de CVRS en los individuos con OA. Esta tendencia ha venido quedando obsoleta en países del primer mundo, pero aún sigue prevaleciendo en las investigaciones que se realizan en el continente. Se sigue enfocando los métodos de investigación en trabajos parciales que no evidencia de forma abarcadora toda la dimensión biopsicosocial de la enfermedad.

La OA genera una disminución considerable de la percepción de CVRS en los individuos que la padecen; los estudios avalan la gran limitación que genera la enfermedad y como los elementos sociales de la ciencia pueden ser utilizados para revertir esta problemática. Los avances científico técnicos no han sido capaces de establecer una forma de controlar o detener el progreso de la enfermedad y su repercusión social; generando un gran número de años de vida laboral perdidos y siendo considerada como la enfermedad que mayores índices de ausentismos laboral, discapacidad temporal y definitiva genera.

Como enfermedad demanda de los profesionales de la salud un actuar responsable

no solo en su diagnóstico y terapéutica, sino en los elementos identificados y que pueden ser utilizados para disminuir la prevalencia de la misma. Es por esto que se necesita orientar los esfuerzos en torno a un abordaje integral de la enfermedad y de su problemática relacionada con la percepción de CVRS; haciendo énfasis en los elementos sociales que inciden en su aparición (factores de riesgo), diagnóstico, tratamiento y evolución. Utilizando un modelo social en función del modelo biologicista imperante.

II. CONCLUSIONES.

- La OA es considerada como un problema de salud priorizado a nivel mundial y en el continente latinoamericano por la afectación que provoca en torno a la percepción de CVRS de los individuos que la padecen.
- Se han realizado diversas investigaciones sobre la determinación de la percepción de CVRS y sus factores influyentes en individuos con OA; la mayoría de ellas presentan enfoques parciales de la perspectiva global del problema, ya que se centran en temas médicos y no abordan los aspectos sociales de la enfermedad que pueden presentar una doble implicación, comportándose en ocasiones como causa de la enfermedad y en otras ocasiones como consecuencia de la misma.

- Se necesita contar con un programa de atención integral y sistémico de atención a individuos con OA que permita el abordaje de todos los elementos de prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad como única alternativa viable a la disminución de la discapacidad resultante y del aumento de la percepción de CVRS

III. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abril Merizalde, D.L., Andrade Trujillo, C.A., Chico López, P.C., Santillán Mancero, E.T., & Peralta Saá, L.O. (2019). Funcionalidad física y calidad de vida en mujeres con sobrepeso y obesidad. *European Scientific Journal*,15(3),23-29. Recuperado de: <http://eujournal.org/index.php/esj/article/view/11705>
- Acosta Sariego, JR. (2003). Bioética para la sustentabilidad. *Editorial de Ciencias Sociales*. p. 12-23.
- Ambriz Y., Menor, R., Campos, I.D., & Cardiel, M. (2015). Calidad de vida relacionada con la salud población geriátrica. *Experiencia de un Hospital General en México. Reumatología Clínica*,11(2),68-70. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1699258X14000825>.
- Apaza Apaza, L.V., & Arias Fernández, J.P. (2016). Capacidad de agencia de autocuidado y calidad de vida en adultos mayores con Osteoartritis Hospital Regional Honorio Delgado - MINSA Arequipa -. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/1816>
- Aponte Daza, V.C. (2015). Calidad de vida en la tercera edad. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP*,13(2),152-182. Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612015000200003&lng=es&tlng=es.
- Bravo, A.T., Téllez, D.Z., Hernández, T.S., Pedroso, M.I., Martín, C.J., & Fernández, C.J. (2015). Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores con Osteoartritis. *Invest. Medicoquir*, 7(1),59-76. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?>
- Casilda López J., Ortiz Rubio, A., Torre Sánchez, I., López Torres, I., Gallo Vallejo, M.A., & Valenza, M.C. (2018). Association between the functional impact of osteoarthritis and body mass index in women. *Rev. Méd. Chile*,146(9),987-993. Recuperado de: <https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?scrip>

- [t=sci_arttext&pid=S0034-98872018000900987&lng=es](http://dx.doi.org/10.28957/rcmfr.v27n2a4)
- Castro Díaz-Balart, F. (2001). Ciencia, innovación y futuro. Ediciones Especiales. Instituto Cubano del Libro. La Habana. p.25-29.
- Castro Díaz-Balart, F. (2004). Ciencia, Tecnología y Sociedad. Hacia un desarrollo sostenible en la era de la globalización (Science, Technology and Society. Towards sustainable development in the Globalization Era). Editorial Científico-Técnica. La Habana. p. 13-21.
- Cepero Morales, R. (2015). Estudio comparativo con piroxicam versus indometacina en el tratamiento de osteoartritis de rodilla. *Archivo Médico Camagüey*, 4(1),11-13. Recuperado de: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/3487>
- Chalem Choueka M., Arango Pilonieta, C., Díaz Corté, M., Duperly Sánchez, J., Forero Franco, J., & Llinás Hernández, P. (2018). Recomendaciones sobre diagnóstico, prevención y tratamiento farmacológico y no farmacológico de la osteoartritis (OA) de rodilla. *Revista Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación*,27(2),160-184. Recuperado de:
- <http://dx.doi.org/10.28957/rcmfr.v27n2a4>
- Cusihuamán Miranda, C., & Martell Román, E.M. (2017). Percepción de la calidad de vida en la salud de individuos con diagnóstico de osteoartritis que reciben tratamiento rehabilitador en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales de Lima. 2018. Disponible en Repositorio Digital de la Universidad Autónoma de Lima. Recuperado de: <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/23>
- De Armas Hernández A., M. Muñoz Balbín, Y. Benítez Falero, Y. De Armas Hernández, R. Peñate Delgado, E. Solís Cartas. (2015). Osteoartritis de columna vertebral. Una afección frecuente pero olvidada. *Rev. Cuba Reumatol [Internet]*. Dic [citado 2019 Mayo 03]; 17(3): 208-215. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962015000400007&lng=es
- Estrella, C.D., López, M.J., & Arcila, N.N. (2014). Medición de la calidad de vida en individuos mexicanos con osteoartritis. *Rev. Mex Med Fis Rehab [Internet]*. [citado 2019 Abr 30]; 26(1):5-11. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi->

- bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=51674.
- Fernández Hernández, S., Brenes Ortega, L., Chávarri Prado, D., Fernández González, F.J., Pérez Pevida, E., & Jiménez Garrudo, A. (2017). Inyecciones intraarticulares de ácido hialurónico como alternativa a los corticoesteroides en el tratamiento de la osteoartritis de la articulación temporomandibular: Estudio de Revisión Sistemática. *Int. J. Odontostomat.*, 1(2),157-64. Recuperado de: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2017000200007&lng=es
- Friol González J., Carnot Lauzán, O., Rodríguez Boza, E., Campo Torres, M., & Porro Novo, J. (2013). Morbilidad y discapacidad física por osteoartritis en el municipio 10 de Octubre. *Rev. Cubana Reumatol*, 4(19),128-131. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=50846>
- Hessen, B. (1985). Las raíces socioeconómicas de la Mecánica de Newton. Editorial Academia. La Habana.
- Jiménez, V., Llanos, C. (2018). Evaluación de la satisfacción con el tratamiento en individuos diagnosticados de osteoartritis en el área de salud de Albacete mediante el arthritis treatment satisfaction questionnaire y su relación con el estado funcional, la autopercepción de salud. Disponible en Repositorio Universitario Institucional de Recursos Abiertos. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10578/18477>
- Martínez Lozano, J.J., Vergel Ortega, M., & Zafra Tristancho, S.L. (2015). Validez de instrumento para medir la calidad de vida en la juventud: vida. *Revista Logos. Ciencia & Tecnología*, 7(1),17-26. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=517751487002>
- Ordóñez Hernández, C.A., Contreras Estrada, M.I., & González Baltazar, R. (2017). Calidad de Vida Laboral, Catastrofismo y Aceptación del Dolor Crónico Osteomuscular en Mujeres Trabajadoras. *Cienc. Trab.*,19(58),26-30. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100026&lng=es
- Pachamango Ramírez, C.M., & Pérez Soto, L.R. (2018). Apoyo Familiar y Autoestima en Personas Adultas Mayores con osteoartritis. Hospital Regional Docente de Trujillo.

- Disponible en Repositorio Institucional Universidad de Trujillo. Recuperado de: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNI/11181>
- Prada Ojeda, A., & Otón Sánchez, M.T. (2013). Las enfermedades reumatológicas en el niño: características fundamentales que reconocer en una consulta de Atención Primaria. *Rev. Pediatr Aten Primaria*,11(3),22-31.
- Prada Hernández D., Molinero Rodríguez, C., Gómez Morejón, J.A., Hernández Cuellar, I., Porro Novo, J., & López Cabreja G. (2013). Evaluación de la calidad de vida en individuos con osteoartritis de rodilla y tratamiento rehabilitador. *Rev. Cubana Reumatol*,13(17). Disponible en: <http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/32>
- Rabago, C.A., Waimann, M.F., Marengo, J., Martínez, M., Menón, B., & Ivernizzi, I. (2017). Eficacia y costo-utilidad de primer reemplazo total de cadera y rodilla en individuos con osteoartritis. *Revista Argentina de Reumatología*,28(4),9-17. Disponible en: http://revistasar.org.ar/revistas/2017/n4/4_articulo_original.pdf.
- Restrepo Escobar, M., Carmona Franceschi, M.G., & Donado Gómez, J.H. (2017). Revisión sistemática de la literatura sobre el tratamiento con colchicina en individuos adultos con osteoartritis de rodilla. *Rev. Colomb. Reumatol.*,24(2), 102-111. Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-81232017000200102&lng=en
- Solis Cartas, U., Prada Hernández, D.M., Molinero Rodríguez, C., de Armas Hernandez, A., García González, V., & Hernández Yane, A. (2015). Rasgos demográficos en la osteoartritis de rodilla. *Revista Cubana de Reumatología*, 17(1), 32-39. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962015000100006&lng=es&tlng=es
- Solis Cartas, U., Prada Hernández, D.M., Crespo Somoza, I., Gómez Morejón, J.A., de Armas Hernandez, A., Garcia González, V., & Hernández Yane, A. (2015a). Percepción de calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con osteoartritis de manos. *Revista Cubana de Reumatología*, 17(2), 112-119. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962015000200003&lng=es&tlng=pt

Solis Cartas, U., Barbón Pérez, O.G., & Martínez Larrarte, J.P. (2016). Determinación de la percepción de calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con osteoartritis de columna vertebral. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 20(3), 235-243. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300003&lng=es&tlng=es

<http://www.revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/695>

Solis Cartas, U., & Calvopiña Bejarano, S.J. (2018). Comorbilidades y calidad de vida en Osteoartritis. *Revista Cubana de Reumatología*, 20(2), e17. <https://dx.doi.org/10.5281/zenodo.1188918>

Solis Cartas, U., Calvopiña Bejarano, S.J., & Valdés González, E.M. (2019). Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con osteoartritis del cantón Riobamba. *Revista Cubana de Reumatología*, 21(1), e55. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.5281/zenodo.2554482>

Vaca Riofrio, R.I., & Tapia Sánchez, S.G. (2019). Caracterización clínico epidemiológica de la osteoartritis en el Cantón Colta. *Rev. Cubana de Reumatolo*, publicado en línea. Recuperado de: