



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

**“CUÁL ES EL INDICADOR MÁS UTILIZADO PARA EVALUAR
LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ARTRITIS
REUMATOIDE, REVISIÓN SISTEMÁTICA”**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICO**

AUTORES: DAVID SANTIAGO NARVÁEZ MOLINA

JUAN ALBERTO ÁLVAREZ ASTUDILLO

DIRECTOR: DR. FREDDY ROSENDO CÁRDENAS HEREDIA

CUENCA – ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE MEDICINA

“CUÁL ES EL INDICADOR MÁS UTILIZADO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE, REVISIÓN SISTEMÁTICA”

TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE MÉDICO

AUTORES: DAVID SANTIAGO NARVÁEZ MOLINA

JUAN ALBERTO ÁLVAREZ ASTUDILLO

DIRECTOR: DR. FREDDY ROSENDO CÁRDENAS HEREDIA

CUENCA - ECUADOR

2024

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD

Juan Alberto Alvarez Astudillo portador(a) de la cédula de ciudadanía N° 0105826721 y David Santiago Narvárez Molina portador(a) de la cédula de ciudadanía N° 0105446686. Declaramos ser los autores de la obra: "Cuál es el indicador más utilizado para evaluar la calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide, revisión sistemática", sobre la cual nos hacemos responsables sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaramos que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaramos finalmente que nuestra 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 nos responsabilizamos y eximimos a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Cuenca, 15 de marzo del 2024

F: 

Juan Alberto Alvarez Astudillo
C.I. 0105826721

F: 

David Santiago Narvárez Molina
C.I. 0105446686

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR / TUTOR

Certificamos que el presente trabajo denominado "Cuál es el indicador más utilizado para evaluar la calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide, revisión sistemática" realizado por Juan Alberto Alvarez Astudillo con documento de identidad No. 0105826721, y por David Santiago Narvárez Molina con documento de identidad No. 0105446686 previo a la obtención del título profesional de Médico, 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.

Cuenca, 15 de marzo de 2024

F: 
Dr. Freddy Rosendo Cárdenas Heredia
DIRECTOR / TUTOR

DEDICATORIA

Dedicamos esta tesis a nuestros padres, fuente inagotable de inspiración y apoyo, cuyo amor y aliento han sido mi fuerza motriz. A nuestro mentor al Doctor Freddy Cárdenas H, gracias por iluminar mi camino académico con su sabiduría y orientación. A Mateo, Luis, Jheremy, Doménica, Sofia, Paula Mancheno, Paula Quezada y a Gabriela, por su inestimable colaboración.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer sinceramente a todos aquellos que contribuyeron a la realización de esta revisión sistemática. Mi gratitud hacia al Doctor Freddy Cárdenas H, por su orientación experta y apoyo constante. Agradezco también a Mateo, Luis, Jheremy, Doménica, Sofia, Paula Mancheno, Paula Quezada y a Gabriela por su valiosa colaboración en este arduo proceso. Este logro no hubiera sido posible sin el apoyo de mi familia y amigos, a quienes agradezco profundamente por su comprensión y aliento.

RESUMEN:

Introducción: La artritis reumatoide es una enfermedad inflamatoria crónica sistémica, con prevalencia en Ecuador de 0.5 al 2%. La sintomatología incluye dolor articular, fatiga y trastornos del sueño, lo cual influye en la calidad de vida, llegando a producir discapacidad, debemos detallar cual es el indicador que permite evaluar con mayor objetividad el pronóstico de calidad de vida.

Objetivo general: Describir cuál es el indicador más utilizado para evaluar la calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide.

Metodología: Es una revisión sistemática donde se utilizó la metodología PRISMA, se realizó una búsqueda exhaustiva en las bases de datos: Pubmed, Scopus, Web of Science. Se utilizaron los términos: DeCS/MeSH, que corresponden a: “Indicators of quality of life”, “arthritis”, “rheumatoid”, “instruments”, utilizando también varios artículos obtenidos en población adulta, donde se evaluará los indicadores de calidad de vida en artritis reumatoide.

Resultado: Se analizaron 133 artículos científicos en la búsqueda inicial, a los cuales se les aplicaron los criterios de inclusión y exclusión, obteniendo 14 artículos que son aptos para esta investigación, en la cual se evidenció el uso de varios indicadores de calidad de vida como: QoL-Ra Scale, RADAR, AIMS, AIMS 2, determinando que el más utilizado fue el AIMS.

Conclusiones: La escala AIMS permite verificar de mejor manera la calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide en la mayoría de los estudios identificados, ya que proporciona mayor eficacia y eficiencia, evidenciado una mejoría en la evaluación calidad de vida.

Palabras Clave:

Artritis Reumatoide, calidad de vida, cuestionario.

ABSTRACT

Introduction: Rheumatoid Arthritis is a chronic systemic inflammatory disease, with a prevalence in Ecuador ranging from 0.5 to 2%. Symptoms include joint pain, fatigue, and sleep disturbances, which influence the quality of life and can lead to disability. The indicator that enables objectively assessing the prognosis of the patients' quality of life should be identified.

Objective: To describe the most commonly used indicator for assessing the quality of life in patients with rheumatoid arthritis.

Methodology: This is a systematic review developed through the PRISMA methodology. A comprehensive search was conducted employing PubMed, Scopus, and Web of Science databases. The search terms used were DeCS/MeSH terms, corresponding to "Indicators of quality of life," "arthritis," "rheumatoid," and "instruments," utilizing various articles obtained about adult populations and the quality of life indicators in rheumatoid Arthritis.

Results: A total of 133 scientific articles were analyzed in the initial search. After applying inclusion and exclusion criteria, 14 articles suitable for this research were selected. Several quality-of-life indicators were identified, such as the QoL-Ra Scale, RADAR, AIMS, and AIMS 2, with the AIMS being the most commonly used.

Conclusions: The Arthritis Impact Measurement scale (AIMS) permits for a better assessment of the quality of life in patients with Rheumatoid Arthritis in most of the identified studies, as it provides greater effectiveness and efficiency, improving quality of life assessment.

Keywords:

Rheumatoid Arthritis, quality of life, questionnaire.

INDICE

RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	8
INTRODUCCIÓN.....	10
MÉTODOLÓGÍA	14
Estrategias de búsqueda	14
Criterios de inclusión y exclusión.....	15
Criterios de calidad metodológica.....	16
Recolección de datos.....	16
RESULTADOS.....	17
DISCUSIÓN	31
CONCLUSIONES	34
BIBLIOGRAFÍA.....	35

INTRODUCCIÓN

La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad autoinmune crónica que se caracteriza por la inflamación de las articulaciones y puede provocar deformidades, discapacidad e incluso la muerte. En Ecuador, se estima que la prevalencia de esta enfermedad es de 0.5 a 2% (1-5). La calidad de vida de los pacientes con artritis reumatoide puede variar dependiendo de una serie de factores, como son: el acceso a atención médica, la disponibilidad de medicamentos y terapias, el apoyo social y la educación sobre la enfermedad (6). Una de las principales complicaciones de la artritis reumatoide es la discapacidad física provocada por la inflamación crónica en las articulaciones, causando daño estructural, deformidad y pérdida de la función articular; limitando la movilidad y dificultando las actividades diarias, como caminar, vestirse o incluso sostener objetos (7-10). La discapacidad física puede afectar la independencia y la capacidad de realizar tareas básicas, lo que impacta negativamente en la calidad de vida de los pacientes (11).

Varios estudios han demostrado que el impacto de la AR es sustancial tanto en el ámbito físico como mental, lo que demuestra la importancia de evaluar la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en el manejo de estos pacientes (12). Una manera útil de medir esto es a través del uso de escalas medibles y validadas por criterios de escuelas de reumatología, que permiten cuantificar de manera efectiva los problemas de salud (10-12). El uso de cuestionarios puede ayudar a cuantificar de forma efectiva problemas de salud (10). La disminución de la calidad de vida en pacientes con artritis reumatoidea se debe principalmente a los síntomas dolorosos y depresivos causados por la enfermedad.

Existen 3 tipos básicos de medidas de calidad de vida (9-12): 1. Medidas globales: han sido diseñadas para medir la calidad de vida de forma global o de conjunto. 2. Medidas genéricas: como las anteriores, están diseñadas para la medición global de la calidad de vida y principalmente para propósitos descriptivos; su ventaja es que pueden ser utilizadas en diversas enfermedades y poblaciones. 3. Medidas específicas: a diferencia de las anteriores, se centran en grupos o en problemas particulares, con lo que mejoran la sensibilidad a los cambios (13). Se pueden subdividir en: Específicas de enfermedad, lo cual, se centran en el estudio de grupos concretos de pacientes (ancianos, artritis reumatoide, etc.) y se han diseñado principalmente para monitorizar la respuesta al tratamiento de una situación particular (14). Dentro del grupo de cuestionarios específicos de enfermedad nos encontramos: El AIMS (Arthritis Impact Measurement Scales); es un instrumento que valora las dimensiones física, psíquica y social, en nueve dominios: movilidad, actividad física, actividades de la vida diaria, destreza, actividades del hogar, dolor, actividad social, depresión y ansiedad. Cada escala contiene de 4 a 7 ítems, y entre 2 y 6 posibles respuestas (13,14). La puntuación final se sitúa entre 0 y 10; el cuestionario original tarda unos 15 a 20 minutos en completarse y ha sido adaptado a nuestro idioma. AIMS – 2: siendo una revisión con el objeto de mejorar su validez y sensibilidad, presenta el problema del tiempo necesario para completarlo, lo que dificulta su uso en la rutina diaria y en la investigación clínica (12,13). El cuestionario Rheumatoid Arthritis Quality of Life (RAQoL): se ha desarrollado para valorar de una forma global el impacto de la enfermedad, basándose en el modelo de calidad de vida de Hunt y McKenna según el cual “calidad de vida es la capacidad del individuo para satisfacer sus necesidades” (11).

El cuestionario RaQoL, desarrollado simultáneamente en Holanda y el Reino Unido, consta de 30 ítems y tarda de unos 5 a 6 minutos en ser completado (10). Como era esperable, con su empleo se detectan problemas con la capacidad de movimiento, destreza manual y con los sentimientos personales de depresión o ansiedad. También se constatan dificultades con la concentración en la lectura o en la conversación, sentimientos de aislamiento social. Cuestionario Rapid Assessment of Disease Activity in Rheumatology (RADAR): está diseñado para la medida de signos y síntomas de la enfermedad por los propios pacientes, reduciendo de esta forma los costes que resultan de las medidas de forma tradicional (15). La concordancia de los datos obtenidos en el cuestionario RADAR con los obtenidos por el clínico es buena, lo que indica que los pacientes son capaces de valorar la actividad de su enfermedad. Cuestionario Quality of Life in Rheumatoid Arthritis (QOL-RA Scale): es un cuestionario utilizado para evaluar la calidad de vida en personas que padecen AR (13). Era desarrollado específicamente para medir el impacto de la artritis reumatoide en la calidad de vida de los pacientes (11-14). El QoL-Ra consta de 8 preguntas relacionadas con diferentes aspectos de la vida diaria que pueden verse afectados por la artritis reumatoide como: dolor, movilidad, tareas cotidianas, trabajo, relaciones sociales y el bienestar emocional (16). Las preguntas se presentan en forma de afirmaciones a las que los pacientes deben responder en una escala de 0 a 3, donde 0 significa “no estoy de acuerdo en absoluto” y 3 significa “estoy totalmente de acuerdo” (10-13). Al completar el cuestionario, se obtiene un puntaje total que refleja el impacto de la artritis en la calidad de vida de la persona. Un puntaje más alto indica una peor calidad de vida y un mayor impacto de la enfermedad en diferentes aspectos de la vida diaria (12).

La importancia de evaluar la AR por medio de cuestionarios permite examinar de manera sistemática y estandarizada la calidad de vida de las personas con AR (10). Proporciona una medida objetiva de la enfermedad que afecta la vida diaria de los pacientes, considerando aspectos físicos, emocionales y sociales (12,13). El uso de estos indicadores permite la monitorización del progreso, puesto que se puede utilizar a lo largo del tiempo para evaluar el avance del paciente y determinar el impacto de los tratamientos o intervenciones (9,10). Los resultados de los cuestionarios son una herramienta valiosa para el médico y el paciente al momento de tomar decisiones sobre el tratamiento (10). Los puntajes más altos pueden indicar la necesidad de intervenciones adicionales o cambios en la terapia para mejorar la calidad de vida del paciente (11). A su vez permite realizar comparaciones de un tratamiento, evaluando la efectividad de las terapias (10).

Pregunta de investigación:

¿Cuál es el indicador más utilizado para evaluar la calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide?

MÉTODOLÓGÍA

La presente investigación es un estudio de revisión sistemática, para su elaboración, se tomaron en consideración las bases de lineamientos y recomendaciones del modelo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta analyses (PRISMA). A continuación, se muestra la descripción de la estrategia PICO:

P: pacientes con artritis reumatoide.

I: Indicadores de calidad de vida.

C: comparación entre los índices o cuestionarios más utilizados.

O: Indicador de la calidad de vida más utilizado para evaluar Artritis reumatoide.

Base de datos

Para el desarrollo del estudio se seleccionaron las siguientes bases de datos: Pubmed, Web of science, Scopus

Estrategias de búsqueda

Las estrategias de búsqueda se centraron en la identificación de términos DeCS/MeSH (descriptores de ciencias de la salud/medical), los cuales corresponden: “Arthritis, Rheumatoid”, “Surveys Questionnaires”, “Indicators of Quality of Life”. Se aplicaron operadores booleanos correspondientes a “OR”, “AND” y “NOT”, para la construcción de estrategias de búsqueda.

Fuentes de búsqueda

Se realizó una búsqueda electrónica en las bases de datos como Pubmed, Scopus y Web of science, para identificar las investigaciones que explicaran los diferentes indicadores de calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide.

Tabla 1. Estrategias de Búsqueda.

Estrategia de búsqueda		
Bases de datos	Estrategia de búsqueda avanzada	Numero de artículos encontrados
Pubmed	Arthritis Rheumatoid AND Surveys Questionnaires AND Indicators of Quality of Life.	24
Scopus	Arthritis Rheumatoid AND Surveys Questionnaires AND Indicators of Quality of Life.	67
Web of Science	Arthritis Rheumatoid AND Surveys Questionnaires AND Indicators of Quality of Life.	42

Elaborado por: Alvarez J, Narváez D.

Fecha de publicación: Se tomaron en cuenta los artículos publicados desde primero (1) de enero de 2000 hasta el 04 de julio de 2023.

Criterios de inclusión y exclusión

Dentro de los criterios de inclusión que aplicamos para la selección de artículos, se encuentran:

Criterios de inclusión

- Artículos en cualquier idioma publicados desde enero de 2000 hasta 04 de Julio de 2023.
- Estudios en población adulta
- Reportes de caso
- Revisión Sistemática
- Artículos originales de cohorte y retrospectivo.
- Estudios donde se abarca el índice de calidad de vida en pacientes con AR.

Criterios de exclusión

- Revisiones Bibliográficas
- Tesis de grado
- Población con otras enfermedades autoinmunes asociadas
- Estudios que no relación la AR e índices de calidad de vida
- Índices relacionados a la AR y no hacia la calidad de vida en conjunto.

Criterios de calidad metodológica

Filtro 1: De manera independiente los investigadores principales del artículo se encargaron de realizar el filtro 1, el cual consistió en la lectura del título y abstracts de los artículos, esta lectura permitió determinar los artículos que cumplieron con los criterios de inclusión, y descartar que cumplieron con los criterios de exclusión.

Filtro 2: El director asesor resolvió las discrepancias del filtro antes mencionado.

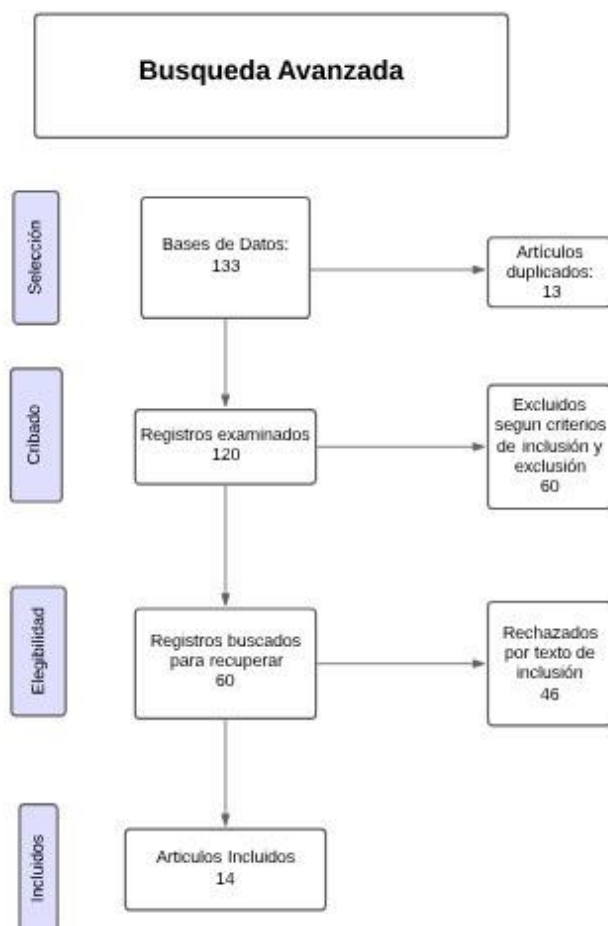
Filtro 3: Los artículos seleccionados anteriormente fueron leídos completamente por los autores principales, de esta manera verificaron que cada artículo cumpliera con los criterios de inclusión y exclusión. Los artículos que no cumplieron con los criterios antes mencionados se descartaron para la investigación.

Recolección de datos

Los investigadores involucrados en los filtros antes mencionados, recopilaron la información en una base de datos en Microsoft Excel.

Se aplicó el algoritmo PRISMA, en el cual primero se identificaron los artículos, después se realizó un cribado, y finalmente se incluyó cierto tipo artículos que cumplan con los criterios antes mencionados, lo cual se ejemplifica, a continuación:

Imagen 1: Identificación de estudios a través de bases de datos y registros para resultados y discusión.



Elaborado por: Alvarez J, Narváez D.

RESULTADOS

La revisión sistemática y artículos identificados en distintas bases de datos, se le aplicó el cribado el cual evaluó artículos que fueron de los últimos 20 años de publicación, en adultos y que cumplieran con los criterios de inclusión.

Posteriormente se seleccionaron por título y resumen, se eliminaron artículos duplicados, se escogiendo un total de 14 artículos como resultado de las ecuaciones de búsqueda establecidos en la metodología. La población analizada en los artículos de inclusión fue de 2336.

En la tabla 2 se muestran los artículos que abarcan los diferentes índices para medir la calidad de vida en los pacientes con Artritis Reumatoide. Finalmente, en la tabla 3 se muestran los 14 artículos seleccionados según el nivel de impacto en Scimago Journal Rank, de los cuales 10 artículos son cuartil 1 y 3 artículos pertenecen al cuartil 2, detallados con el año a partir de 2002 hasta el año 2022 con su revista correspondiente.

Tabla 2. Artículos utilizados para describir el uso de los cuestionarios en la calidad de vida de los pacientes artritis reumatoide.

Autor	Tipo de estudio	Tipo de encuesta	Hallazgo de la encuesta y número de pacientes afectados en el estudio.	Conclusiones de la encuesta
Sovariova Soosova, et al. (17)	Reporte de caso	Rheumatoid Arthritis Quality of Life (QoL-RA)	178 pacientes Los resultados sobre la validez del instrumento Slovak-RaQoL se probaron utilizando un estándar interno basado en la atribución del sujeto del área problemática del estado de salud y de las tres prioridades para mejorar.	El cuestionario Slovak-RaQoL es culturalmente apropiado, válido y confiable para el estado de salud. La evaluación en pacientes eslovacos con AR.
Mie Fusama, et al. (18)	Revisión Sistemática	AIMS (Arthritis Impact Measurement Scales)	64 pacientes Mejora del estado de salud evaluada por la escala AIMS durante el tratamiento con tocilizumab se monitorizó	Este es el primer informe en el que se evaluó la mejora en el estado de salud de pacientes con AR

			el cambio del estado de salud en pacientes con AR	utilizando medidas de SF-36, durante el tratamiento con tocilizumab- terapia
Monique A. M. Gignac, et al. (19)	Estudio de Campo	AIMS 1 y 2 (Arthritis Impact Measurement Scales)	149 pacientes Los resultados son prometedores en muestras de adultos mayores con un rango de condiciones de salud crónicas.	Se encontró que las puntuaciones de función física proporcionaban una sensibilidad al cambio algo mayor que el HAQ modificado. en un estudio
Sayed Javad Mousavi, et al. (20)	Estudio de campo	AIMS (Arthritis Impact Measurement Scales)	230 pacientes La correlación entre la mayoría de las escalas AIMS2 y las puntuaciones resumidas físicas y	Los resultados mostraron que el AIMS2 persa tenía una consistencia interna, una

			mentales del SF-36 y las escalas visuales analógicas para dolor, rigidez articular del paciente.	confiabilidad test-retest razonablemente buena y Validez convergente en pacientes con osteoartritis de rodilla.
Ahmad Reza Askary-Ashtiani, et al. (21)	Revisión sistemática	AIMS (Arthritis Impact Measurement Scales)	53 pacientes Los resultados del presente estudio mostraron que el QOL-RA - SF tiene validez convergente, consistencia interna y la fiabilidad test-retest en pacientes con AR.	este estudio demostró una cultura adecuada adaptación, confiabilidad y validez de la versión QOL- RA Scale.
Sayed Javad Mousavi, et al. (22)	Revisión sistemática	AIMS 2 (Arthritis Impact Measurement	144 pacientes Los elementos del componente de rol fueron excluidos de análisis factorial	La versión del RaQoL es un instrumento confiable y

		Scales)	porque estos ítems sólo son aplicables para pacientes que aún trabajan.	válido para medir la discapacidad funcional y Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con OA de rodilla en Irán.
Peter M. ten Klooster, et al. (23)	Estudio de campo	AIMS (Arthritis Impact Measurement Scales)	279 pacientes Un modelo con la dimensión física dividida en limitaciones de la parte superior e inferior del cuerpo era superior al actual modelo, y ambos modelos proporcionaron un ajuste claramente mejor que un modelo sin	Este estudio generalmente apoya la validez factorial del QoL-Ra y sugiere el uso de puntuaciones separadas para limitaciones de la parte superior e inferior del cuerpo. Se necesita más

			una dimensión de síntomas separada.	investigación para resolver el problema de las altas correlaciones de error asociadas con elementos particulares
Marind N Spies-Dorgelo, et al. (24)	Estudio de campo	AIMS (Arthritis Impact Measurement Scales)	84 pacientes Los 84 participantes completaron la escala de gravedad de los síntomas (en promedio 10 días después), pero a los participantes les faltaban más del 20% de respuestas en la AIMS2- HFF.	Las propiedades de un cuestionario siempre dependen de las características de la población en la que se utiliza el cuestionario. En la muestra de la Escala de Gravedad de los Síntomas parece ser

				un instrumento adecuado para evaluar la gravedad de los síntomas
E. M. Y. CHU, et al. (25)	Revisión Sistemática	AIMS (Arthritis Impact Measurement Scales)	<p>240 pacientes</p> <p>Todos los miembros del panel de expertos coincidieron en que 3 de las 12 subescalas (nivel de movilidad, tareas de autocuidado y dolor de artritis) eran altamente componentes relevantes del estado de salud de las personas con artritis.</p> <p>587 pacientes</p> <p>La mayoría de los encuestados respondieron todas las preguntas, el</p>	<p>Los datos preliminares mostraron que CAIMS2 es válida herramienta para medir el estado funcional de pacientes de habla china con artritis crónica.</p> <p>En los datos recopilados con la forma larga del AIMS2 holandés, se demostró que el AIMS2-SF holandés tiene</p>

			<p>porcentaje de valores faltantes estaba por debajo del 3% para todos los artículos. Una excepción a esto fueron los artículos del componente de rol.</p>	<p>buenas propiedades psicométricas después de pequeñas modificaciones en el componente de síntomas</p>
E. Tall (26).	Estudio de campo	AIMS 2 (Arthritis Impact Measurement Scales)	<p>587 pacientes</p> <p>La mayoría de los encuestados respondieron todas las preguntas, el porcentaje de valores faltantes estaba por debajo del 3% para todos los artículos. Una excepción a esto fueron los artículos del componente de rol.</p>	<p>En los datos recopilados con la forma larga del AIMS2 holandés, se demostró que el AIMS2-SF holandés tiene buenas propiedades psicométricas después de pequeñas modificaciones en el componente de síntomas</p>

<p>M Arkela-Kautiainen, et al. (27)</p>	<p>Revisión Sistemática</p>	<p>Rheumatoid Arthritis Qualityof Life (Qol-RA)</p>	<p>107 pacientes</p> <p>La diferencia entre las medias ajustadas por edad y sexo dentro de las escalas RAQoL entre pacientes que trabajan y no trabajan no fue estadísticamente importante en las tareas domésticas, actividades sociales, dolor de artritis, nivel de tensión y estado de ánimo.</p>	<p>La tradición de medir los resultados en pacientes reumáticos</p> <p>Las enfermedades implican casi exclusivamente un aspecto físico. dimensión.</p>
<p>JH Mason, RF DCDmEENAN Abbas, et al. (28)</p>	<p>Revision Sistemática</p>	<p>RADAR (Evaluación rápida de actividad de la enfermedad en reumatología)</p>	<p>138 pacientes</p> <p>Los análisis factoriales revelaron que los síntomas de artritis autoevaluados, la función física y el impacto laboral, el estado psicológico y la salud</p>	<p>Se trata de un estudio novedoso que compara 2 estudios siendo el RADAR del farmacéutico en la mejora</p>

			social hicieron contribuciones independientes al resultado	y el AIMS.
I. C. Scott, et al. (29).	Estudio de campo	RADAR (Evaluación rápida de actividad de la enfermedad en reumatología)	- 95 pacientes - Las tres cohortes tenían distribuciones similares por edad y sexo. Los pacientes tenían AR temprana (duración media 0,3 años) y los pacientes establecieron AR (duración media de 8 años).	El objetivo de un DAS28-ESR de <2,6 es altamente específico para lograr una baja discapacidad y una CVRS normal, aunque muchos pacientes con enfermedad más activa también tienen buenos función y CVRS.
Richard Oluynka Akintayo, et al. (30)	Reporte de Caso	Rheumatoid Arthritis	50 pacientes La enfermedad ocular más frecuente	Los pacientes de África

		Quality of Life (QoL-RA)	asociada con la complicación del tratamiento encontrado en este estudio es la catarata que se identificó en 13 pacientes.	occidental con AR sufren mucho de las limitaciones de las opciones de tratamiento limitadas y son propensos a una alta carga de morbilidades oculares debido a AR o al tratamiento prolongado con glucocorticoides
--	--	--------------------------	---	--

QoL-Ra Scale: Quality of Life in Rheumatoid Arthritis; **SF-36:** Cuestionario de Salud; **HAQ:** Health Assessment Questionnaire; **AIMS:** Arthritis Impact Measurement Scales; **AIMS 2:** Arthritis Impact Measurement Scales 2; **RADAR:** Evaluación rápida de actividad de la enfermedad en reumatología; **AR:** Arthritis Reumatoid; **DAS 28-ESR:** Disease Activity Score 28; **CVRS:** Calidad de vida relacionado con la salud.

Elaborado por: Alvarez J, Narváez D.

Tabla 3. Impacto artículos empleados en la revisión sistemática según el Scimago Journal Rank.

Autor	Año	Revista	Cuartil	Número de pacientes
Sovariova Soosova, et al. (17)	2013	Clinical Study	Q1	178
Mie Fusama, et al. (18)	2013	Mod Rheumatol	Q2	64
Monique A. M. Gignac, et al. (19)	2011	Arthritis Care and Research	Q1	149
Sayed Javad Mousavi, et al. (20)	2009	Biomed Central	Q1	230
Ahmad Reza Askary-Ashtiani, et al.	2009	Clinical Rheumatology	Q2	53
Sayed Javad Mousavi, et al. (22)	2017	Disability and Rehabilitation	Q1	144
Peter M. ten Klooster, et al. (23)	2008	Arthritis care and research	Q1	279
M. Dorgelo, et al. (24)	2006	Biomed Central	Q1	84

E. M, et al. (25)	2004	Arthritis care and research	Q1	240
E. Tall, et al. (26)	2003	Rheumatology	Q1	587
M Arkela-Kautiainen, et al. (27)	2003	Scand J Rheumatol	Q2	62
JH Mason, RF Abbas, et al. (28)	2019	BMC public health	Q1	121
I. C. Scott, et al. (29).	2019	Seminars in arthritis and rheumatism	Q1	95
Richard Oluynka Akintayo, et al. (30)	2018	International Ophthalmology	Q2	50

Elaborado por: Alvarez J, Narváez D.

DISCUSIÓN

La Artritis Reumatoide es un trastorno inflamatorio autoinmunitario crónico de larga duración que afecta sobre todo a los tejidos sanos de las articulaciones, siendo un desafío clínico significativo que afecta la calidad de vida de los pacientes que la padecen (1-5). El Cuestionario AIMS se presenta como una herramienta válida y confiable para medir la calidad de vida en pacientes con Artritis, destacándose por su eficaz y eficiente rendimiento (12).

El cuestionario AIMS y AIMS2 se han perfilado como la principal alternativa en la evaluación de la calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide, mostrando fiabilidad y validez en pacientes con artritis según Fusama M, et al (18); destacándose por una mejor identificación de áreas de preocupación, donde existe una mejor correlación en el uso con el tratamiento de tocilizumab y validación a nivel internacional de acuerdo a Danao LL, et al (16); donde se compara con otros cuestionarios viéndose limitado el uso en tratamientos frente al AIMS según Fernández Lisón LC, et al (15).

La concurrencia de datos de varios estudios incluyendo investigaciones, demuestra una reducción significativa de la dificultad de evaluación al momento de monitorización del progreso de la enfermedad por medio del cuestionario AIMS frente al cuestionario RADAR de acuerdo a Askary-Ashtiani, et al (21). esto permite ajustes del plan de tratamiento según sea necesario y evaluar la eficacia de las intervenciones mediante este cuestionario según Sheehan DV, et al (19).

Adicionalmente, la aplicabilidad del cuestionario AIMS varía en gran medida en función del contexto de los pacientes y el objetivo al momento de evaluar lo que lo hace una desventaja según Fusama M, et al (18). Los estudios ponen en manifiesto lo indispensable de adaptar el cuestionario AIMS dependiendo de sus variantes a nivel internacional (27), mientras que otros adjudican el usar el cuestionario original buscando la ausencia de errores según Scott IC, et al. De acuerdo a

las variaciones clínicas o demográficas que presenta la AR, resaltan la importancia de un manejo más específico o individualizado tanto en dimensiones físicas, dolor y sugiere el uso de una puntuación separada para las limitaciones de la partes superior e inferior del cuerpo según Fusama M, et al (18).

Además, los hallazgos obtenidos sugieren que el uso de este cuestionario podrá traducirse en una mejoría en la evaluación de la calidad de vida y un confort al momento de evaluar a los pacientes por sobre el cuestionario QoL-Ra (17), mientras que otro trabajo adjudicaba que el QoL-Ra permite una mayor facilidad al poder realizar un trabajo de campo sin que los individuos se sientan sofocados según Mousavi SJ, et al (20).

La Adaptación cultural del cuestionario AIMS es un factor determinante en la utilidad para evaluar a los pacientes y permite un mayor rango de utilidad según Fernández Lisón LC, et al (15). La capacidad de uso y facilidad a nivel internacional ofrece un balance optimo entre eficacia y seguridad, mientras que otros cuestionarios debido a la especificidad de sus preguntas no son tan concluyentes Akintayo RO, et al (30). por falta de inclusión de las mismas al no ser validadas internacionalmente, como el de Taal E, et al (26).

Sin embargo, es fundamental realizar estudios adicionales que evalúen la relación del cuestionario AIMS y su eficacia optima y que se explore el impacto a largo plazo de un uso de este cuestionario en pacientes con AR y si es más efectivo que otros cuestionarios según Arkela-Kautiainen M, et al (27). La narrativa emergente no se limita a la eficacia, sino que abarca también la necesidad de

un análisis a profundidad sobre la utilidad y la individualización del uso del cuestionario o la expansión del mismo según (26).

El AIMS presenta una opción para la evaluación de pacientes con artritis reumatoide con el potencial de mejorar significativamente la evaluación de la calidad de vida de los pacientes con AR, sin embargo, su implementación requiere más estudios considerando que puede ser utilizado y confundido por osteoartrosis y características individuales de cada paciente según Fusama M, et al (18).

CONCLUSIONES

Este cuestionario se rige como un indicador para la evaluación de la calidad de vida con un rol significativo en el estudio de los pacientes con AR, respaldado por evidencia y resultados propios, No obstante, su uso debe ser efectuado de forma concreta para cada país dependiendo de la personalización para equilibrar las variables demográficas, asegurando así la optimización de los resultados clínicos en la práctica reumatológica.

Generalmente el AIMS es eficaz y eficiente, no se ha relacionado con baja confiabilidad en el grupo de las escalas y siendo la más utilizada. Se requiere un seguimiento cuidadoso al momento de realizar el cuestionario para evitar el uso de alguna de sus variantes específicas, inconformidad en el paciente y garantizar una buena evaluación con el cuestionario. El uso de estos para evaluar la calidad de vida requiere especial atención debido a la salud mental y el compromiso físico de los pacientes con artritis reumatoide.

Este estudio no solo suma a la literatura existente, sino que también impera la necesidad de un enfoque más amplio en cuanto al uso de cuestionarios para la evaluación de la calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide, al existir evidencia limitada al igual que información científica se aconseja la realización de más estudios sobre el uso de cuestionarios como el AIMS.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Sosa Aquino O, Cáceres Bordón VI, López De Torrez MR, Rodríguez Riveros MI. Calidad de vida y capacidad funcional en pacientes con artritis reumatoide de una asociación de Paraguay 2022. *Rev cient cienc salud* 2022;4(2):09–18.
2. McBeth J, Dixon WG, Moore SM, Hellman B, James B, Kyle SD, Lunt M, Cordingley L, Yimer BB, Druce KL. Sleep Disturbance and Quality of Life in Rheumatoid Arthritis: Prospective mHealth Study. *J Med Internet Res.* 2022 ;24(4): e32825.
3. Li Z, Wang XQ. Clinical effect and biological mechanism of exercise for rheumatoid arthritis: A mini review. *Front Immunol.* 2023; 13: 1089621
4. Safiri S, Kolahi AA, Hoy D, Smith E, Bettampadi D, Mansournia MA, et al. Global, regional and national burden of rheumatoid arthritis 1990–2017: a systematic analysis of the Global Burden of Disease study 2017. *Ann Rheum Dis*;78(11):1463–71.
5. Prada Hernández DM, Hernández Torres C, Gómez Morejón JA, Gil Armenteros R, Reyes Pineda Y, Solís Carta U, et al. Evaluación de la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con artritis reumatoide en el Centro de Reumatología. *Revista Cubana de Reumatología* ;17(1):48–60.
6. Alcaide L, Torralba AI, Eusamio Serre J, García Cotarelo C, Loza E, Sivera F. Estado, control, impacto y manejo actual de la artritis reumatoide según los pacientes: encuesta nacional AR 2020. *Reumatol Clin* ;18(3):177–83.
7. Isnardi CA, Capelusnik D, Schneeberger EE, Bazzarelli M, Barloco L, Blanco E, et al. Validación del índice QOL-RA (Quality of Life-Rheumatoid Arthritis) en

una cohorte argentina de pacientes con artritis reumatoidea ;29(1):19–25.

8. Lozano JA. Artritis reumatoide (I). Etiopatogenia, sintomatología, diagnóstico y pronóstico. 2001;20(8):94–101.

9. Loza E, Sánchez-Ibarrola A. Etiopatogenia de la artritis reumatoide. Revista de Medicina de la Universidad de Navarra. 2000;19–30.

10. Tański W, Dudek K, Adamowski T. Work Ability and Quality of Life in Patients with Rheumatoid Arthritis. Int J Environ Res Public Health. 2022 Oct ;19(20):13260.

11. Lozano JA. Artritis reumatoide (II). Tratamiento. Offarm;20(9):98–105.

12. Genel F, Kale M, Pavlovic N, Flood VM, Naylor JM, Adie S. Health effects of a low-inflammatory diet in adults with arthritis: a systematic review and meta-analysis. J Nutr Sci. 2020 ;9: e37.

13. Prada Ojeda A, Otón Sánchez T, Sanz Sanz J. Utilidad de los fármacos modificadores de enfermedad (FAME) en el tratamiento de las espondiloartropatías. Semin Fund Esp Reumatol;11(3):107–14.

14. Arturo Orozco VH, Burgos García M, Girón LN, Pacheco R. Terapia biológica en artritis reumatoidea: una revisión de reacciones adversas. Rev Colomb Reumatol;29(4):239–48.

15. Fernández Lisón LC, Vázquez Domínguez B, Luis Fernández J, Moreno Álvarez P, Fruns Giménez I, Liso Rubio J. Calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide en tratamiento ambulatorio con anti-TNF. Farm Hosp;32(3):178–81.

16. Danao LL, Padilla GV, Johnson DA. An English and Spanish quality of life measure for rheumatoid arthritis. Arthritis Rheum;45(2):167–73.

17. Soosova MS, Macejova Z. Is the Arthritis Impact Measurement Scales 2 a good tool to assess quality of life in Slovak patients with rheumatoid arthritis? Bratisl Lek Listy. 2013;114(9):534-9.

18. Fusama M, Nakahara H, Hamano Y, Nishide M, Kawamoto K, Hosokawa T, Nozato S, Higa S, Igarashi T, Takeuchi E, Kuroiwa T, Shimaoka Y, Yukioka M, Miura Y, Higashi K, Kuritani T, Maeda K. Improvement of health status evaluated by Arthritis Impact Measurement Scale 2 (AIMS-2) and Short Form-36 (SF-36) in patients with rheumatoid arthritis treated with tocilizumab. *Mod Rheumatol*. 2013 Mar;23(2):276-83.
19. Sheehan DV, Harnett-Sheehan K, Raj BA. The measurement of disability. *Int Clin Psychopharmacol*. 1996;11 Suppl 3:89-95.
20. Mousavi SJ, Parnianpour M, Askary-Ashtiani AR, Hadian MR, Rostamian A, Montazeri A. Translation and validation study of the Persian version of the Arthritis Impact Measurement Scales 2 (AIMS2) in patients with osteoarthritis of the knee. *BMC Musculoskelet Disord*. 2009 1; 10:95.
21. Askary-Ashtiani AR, Mousavi SJ, Parnianpour M, Montazeri A. Translation and validation of the Persian version of the Arthritis Impact Measurement Scales 2-Short Form (AIMS2-SF) in patients with rheumatoid arthritis. *Clin Rheumatol*. 2009 ;28(5):521-7.
22. Askary-Ashtiani AR, Mousavi SJ, Montazeri A, Shamsollahi S, Parnianpour M. Cultural adaptation and validation of the Persian version of the Arthritis Impact Measurement Scales 2-Short Form in patients with osteoarthritis of the knee. *Disabil Rehabil*. 2009;31(25):2081-7.
23. ten Klooster PM, Veehof MM, Taal E, van Riel PL, van de Laar MA. Confirmatory factor analysis of the Arthritis Impact Measurement Scales 2 short form in patients with rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum*. 2008 15;59(5):692-8.
24. Spies-Dorgelo MN, Terwee CB, Stalman WA, van der Windt DA. Reproducibility and responsiveness of the Symptom Severity Scale and the hand and finger function subscale of the

Dutch arthritis impact measurement scales (Dutch-AIMS2-HFF) in primary care patients with wrist or hand problems. *Health Qual Life Outcomes*. 2006 10; 4: 87.

25. Chu EM, Chiu KY, Wong RW, Tang WM, Lau CS. Translation and validation of Arthritis Impact Measurement Scales 2 into Chinese: CAIMS2. *Arthritis Rheum*. 2004 15;51(1):20-7.

26. Taal E, Rasker JJ, Riemsma RP. Psychometric properties of a Dutch short form of the Arthritis Impact Measurement Scales 2 (Dutch-AIMS2-SF). *Rheumatology (Oxford)*. 2003 ;42(3):427-34.

27. Arkela-Kautiainen M, Kauppi M, Heikkilä S, Kautiainen H, Mälkiä E, Leirisalo-Repo M. Evaluation of the arthritis impact measurement scales (AIMS2) in Finnish patients with rheumatoid arthritis. *Scand J Rheumatol*. 2003;32(5):300-5.

28. Naqvi AA, Hassali MA, Naqvi SBS, Aftab MT. Impact of pharmacist educational intervention on disease knowledge, rehabilitation and medication adherence, treatment-induced direct cost, health-related quality of life and satisfaction in patients with rheumatoid arthritis: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2019 9;20(1):488.

29. Scott IC, Ibrahim F, Panayi G, Cope AP, Garrood T, Vincent A, Scott DL, Kirkham B; Programme Investigators. The frequency of remission and low disease activity in patients with rheumatoid arthritis, and their ability to identify people with low disability and normal quality of life. *Semin Arthritis Rheum*. 2019 ;49(1):20-26.

30. Akintayo RO, Adelowo OO, Egajifo O, Popoola RA, Odunlami GJ, Emorinken A, Olaosebikan BH. The impact of ocular manifestations of rheumatoid arthritis on the health-related quality of life and the functional ability of black Africans. *Int Ophthalmol*. 2019 ;39(5):1003-1012.

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Juan Alberto Álvarez Astudillo portador(a) de la cédula de ciudadanía N° 0105826721 y David Santiago Narváez Molina portador(a) de la cédula de ciudadanía N° 0105446686. En calidad de autores y titulares de los derechos patrimoniales del trabajo de titulación “Cuál es el indicador más utilizado para evaluar la calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide, revisión sistemática” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconocemos 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. Autorizamos además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste trabajo de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Cuenca, 15 de marzo de 2024


F:
Juan Alberto Alvarez Astudillo
C.I. 0105826721


F:
David Santiago Narváez Molina
C.I. 0105446686