



Factores asociados a la calidad de vida de adultos con hepatopatías

Factors associated with the quality of life of adults with liver disease

Fatores associados à qualidade de vida dos adultos com doença hepática

Jairo Geovanny Cañarte-Quimis ^I

Jairo.cañarte@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-2985-1493>

Joel Adalberto Moreira-García ^{II}

moreira-joel2407@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0007-1945-2743>

María Fernanda Paredes-Vite ^{III}

paredes-maria8751@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0009-0000-0195-7611>

Correspondencia: Jairo.cañarte@unesum.edu.ec

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 21 de julio de 2024 * **Aceptado:** 16 de agosto de 2024 * **Publicado:** 30 de septiembre de 2024

- I. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Docente de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Jipijapa, Ecuador.
- II. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Estudiante de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Jipijapa, Ecuador.
- III. Universidad Estatal del Sur de Manabí, Estudiante de la Carrera de Laboratorio Clínico, Facultad Ciencias de la Salud, Jipijapa, Ecuador.

Resumen

Los adultos mayores, a partir de los 65 años, experimentan cambios físicos, cognitivos, emocionales y sociales que afectan su calidad de vida. Este concepto, según la OMS, incluye salud física, bienestar psicológico, funcionamiento social y contexto ambiental. Las hepatopatías crónicas, como hepatitis y cirrosis, deterioran significativamente esta calidad de vida, influyendo en la salud general y bienestar del individuo. Factores como el sexo, etnia, edad, nivel educativo, comorbilidades (obesidad, diabetes, hipertensión) y el acceso a servicios de salud juegan un papel crucial en este impacto. La investigación debe centrarse en estos factores para mejorar el manejo y la intervención. El presente estudio tiene como objetivo principal identificar los factores asociados a la calidad de vida de adultos mayores con hepatopatías. Este estudio se llevará a cabo utilizando un enfoque descriptivo y analítico. Se realizará una revisión sistemática de la literatura científica. Los resultados señalan que los recursos limitados, la falta de infraestructura, la escasa educación y la falta de información afectan negativamente la calidad de vida de los adultos mayores; mejorar el acceso a servicios de salud, incluyendo cobertura, financiamiento de medicamentos e intervención oportuna, es esencial para manejar eficazmente las hepatopatías en adultos mayores. La calidad de vida de los adultos mayores con hepatopatías se ve afectada por factores socioeconómicos, comorbilidades y acceso limitado a servicios de salud, requiriendo un enfoque integral para su mejora.

Palabras clave: hepatitis; cirrosis; salud; bienestar; diabetes; hipertensión; información.

Abstract

Older adults, from the age of 65, experience physical, cognitive, emotional and social changes that affect their quality of life. This concept, according to the WHO, includes physical health, psychological well-being, social functioning and environmental context. Chronic liver diseases, such as hepatitis and cirrhosis, significantly impair this quality of life, influencing the general health and well-being of the individual. Factors such as sex, ethnicity, age, educational level, comorbidities (obesity, diabetes, hypertension) and access to health services play a crucial role in this impact. Research should focus on these factors to improve management and intervention. The main objective of this study is to identify the factors associated with the quality of life of older adults with liver disease. This study will be carried out using a descriptive and analytical approach. A systematic review of the scientific literature will be conducted. The results indicate that limited

resources, lack of infrastructure, poor education and lack of information negatively affect the quality of life of older adults; Improving access to health services, including coverage, drug financing, and timely intervention, is essential to effectively manage liver disease in older adults. The quality of life of older adults with liver disease is affected by socioeconomic factors, comorbidities, and limited access to health services, requiring a comprehensive approach to improve it.

Keywords: hepatitis; cirrhosis; health; well-being; diabetes; hypertension; information.

Resumo

Os idosos, a partir dos 65 anos, experienciam alterações físicas, cognitivas, emocionais e sociais que afetam a sua qualidade de vida. Este conceito, segundo a OMS, inclui a saúde física, o bem-estar psicológico, o funcionamento social e o contexto ambiental. As doenças hepáticas crônicas, como a hepatite e a cirrose, prejudicam significativamente esta qualidade de vida, influenciando a saúde geral e o bem-estar do indivíduo. Fatores como o sexo, a etnia, a idade, o nível educacional, as comorbilidades (obesidade, diabetes, hipertensão) e o acesso aos serviços de saúde desempenham um papel crucial neste impacto. A investigação deve focar-se nestes fatores para melhorar a gestão e a intervenção. O principal objetivo deste estudo é identificar fatores associados à qualidade de vida dos idosos com doença hepática. Este estudo será realizado com recurso a uma abordagem descritiva e analítica. Será realizada uma revisão sistemática da literatura científica. Os resultados indicam que os recursos limitados, a falta de infraestruturas, a educação deficiente e a falta de informação afetam negativamente a qualidade de vida dos idosos; Melhorar o acesso aos serviços de saúde, incluindo cobertura, financiamento de medicamentos e intervenção atempada, é essencial para controlar eficazmente a doença hepática nos idosos. A qualidade de vida dos idosos com doença hepática é afetada por fatores socioeconómicos, comorbilidades e acesso limitado aos serviços de saúde, exigindo uma abordagem abrangente para a sua melhoria.

Palavras-chave: hepatite; cirrose; saúde; bem-estar; diabetes; hipertensão; Informação.

Introducción

Un adulto mayor se define como una persona en la etapa avanzada de la vida, que típicamente comienza alrededor de los 65 años. Durante esta etapa, los individuos experimentan cambios

significativos en sus capacidades físicas, cognitivas, emocionales y sociales. Estos cambios están asociados con el proceso de envejecimiento, el cual puede afectar la calidad de vida y requerir ajustes en los estilos de vida y en el cuidado personal. (1)

La calidad de vida en adultos mayores se refiere a la percepción general que tienen sobre su bienestar y existencia en el contexto de su cultura y sistema de valores. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), este concepto abarca dimensiones como la salud física, el bienestar psicológico, el funcionamiento social y el contexto ambiental. La calidad de vida en esta población es multidimensional y está influenciada por factores como la salud física y mental, el apoyo social, y la percepción de la vida en esta etapa. Un bienestar adecuado en la vejez implica que los adultos mayores puedan mantener una buena salud, disfrutar de relaciones positivas y sentir satisfacción con sus vidas. (2)

La importancia de estudiar la calidad de vida de los adultos mayores no permite comprender las diversas dimensiones de su bienestar como la salud física, el estado psicológico, las relaciones sociales y las condiciones materiales, afectan su experiencia diaria y satisfacción general. Este análisis facilita la identificación de áreas que necesitan intervención y mejora, apoyando el diseño de políticas y programas adecuados para mejorar su calidad de vida y asegurar un envejecimiento saludable y digno. (3,4)

Las hepatopatías, o enfermedades hepáticas crónicas, son afecciones que afectan al hígado, caracterizadas por un deterioro progresivo debido a inflamación, destrucción y continua regeneración del tejido hepático, lo que lleva a la fibrosis y, eventualmente, a la cirrosis. Las causas de estas enfermedades son variadas e incluyen abuso de alcohol, infecciones virales, exposición a toxinas, trastornos autoinmunes y metabólicos. La cirrosis puede progresar a una fase compensada, sin síntomas notables, y a una fase descompensada, con complicaciones graves como ascitis y encefalopatía. La detección temprana de complicaciones como el carcinoma hepatocelular es esencial para mejorar la supervivencia del paciente (5,6).

La prevalencia global de las hepatopatías es alta, con la enfermedad hepática crónica y la cirrosis causando alrededor de un millón de muertes anuales. Estos problemas afectan significativamente la mortalidad, la morbilidad, la calidad de vida y tienen un gran impacto económico. Los principales factores responsables son el virus de la hepatitis C crónica, el virus de la hepatitis B crónica, la enfermedad hepática relacionada con el alcohol y la enfermedad del hígado graso no alcohólico, esta última en aumento debido a la obesidad. En Ecuador, en 2021 se reportaron 144

casos confirmados de hepatitis B, principalmente en Esmeraldas, Pichincha y Manabí, con mayor incidencia en los grupos de 20 a 49 años y de 50 a 64 años, siendo más frecuente en mujeres. En 2018, Manabí fue la tercera provincia más afectada con 59 casos. (7,8)

Las hepatopatías, como la hepatitis viral y la cirrosis, tienen un impacto significativo en la salud general y la calidad de vida de los adultos mayores. Estas enfermedades hepáticas crónicas afectan no solo la función hepática, sino también el bienestar físico, mental y social de los pacientes. La calidad de vida se ve deteriorada debido a los síntomas físicos, las limitaciones funcionales y las consecuencias psicológicas asociadas con las hepatopatías. La percepción subjetiva de la enfermedad y su manejo, incluyendo la capacidad para realizar actividades diarias y la experiencia emocional del paciente, son fundamentales para entender el impacto integral de estas condiciones en la vida de los adultos mayores. (9,10)

Los factores que influyen en esta calidad de vida incluyen variables demográficas como el sexo, etnia, edad y nivel educativo, así como factores socioeconómicos como el ingreso y el acceso a servicios de salud. Estas variables pueden impactar la capacidad del individuo para mantener un estilo de vida saludable y para acceder a la atención médica adecuada, lo que a su vez influye en su bienestar general. Las comorbilidades también influyen mucho en la calidad de vida. Se trata de enfermedades adicionales que coexisten con la enfermedad hepática. Entre las comorbilidades más comunes en los adultos mayores se encuentra el desarrollo de enfermedades como la obesidad, la diabetes, la hipertensión arterial y los trastornos relacionados con el alcohol. Estas enfermedades no solo complican el tratamiento de la enfermedad hepática, sino que también aumentan el riesgo de otras complicaciones que deteriorarían aún más la calidad de vida. (11)

Diversos factores pueden influir en la calidad de vida de los adultos mayores con hepatopatías. Factores socioeconómicos, la presencia de comorbilidades, el acceso a servicios de salud, y el apoyo social son algunos de los elementos que pueden modular el impacto de las hepatopatías en esta población. Sin embargo, existe una necesidad de estudios específicos que exploren y cuantifiquen estos factores para desarrollar estrategias de intervención efectivas.

Objetivos

General

Identificar y analizar los factores asociados a la calidad de vida de adultos mayores con hepatopatía

Específicos

- Evaluar el impacto de los factores socioeconómicos en la calidad de vida de adultos mayores con hepatopatías.
- Analizar la influencia de las comorbilidades en la calidad de vida de esta población.
- Examinar el papel del acceso a los servicios de salud en la calidad de vida de adultos mayores con hepatopatías.

Metodología

Diseño y tipo de estudio

Este estudio se llevará a cabo utilizando un enfoque descriptivo y analítico. Se realizará una revisión sistemática de la literatura científica disponible sobre “Factores asociados a la calidad de vida de adultos con hepatopatías”.

Estrategias de búsqueda

Se optó por la inclusión de diversas bases de datos, incluyendo Scielo, Elsevier, Pubmed, Google Academy, Dialnet, Science Direct, Latindex y redalyc, de los cuales se eligieron los artículos más vigentes entre los últimos 5 años (2020-2024) relacionados con los factores asociados a la calidad de vida de adultos con hepatopatías, usando palabras claves como “Hepatopatías”, “Adultos mayores”, “Calidad de vida”. Además de ello en la búsqueda de artículos, se implementaron operadores booleanos ("AND", "OR" y "NOT").

Criterios de elegibilidad

Criterios de inclusión

- Las bases científicas seleccionadas deben tener relevancia que aborden el tema a tratar
- Las fuentes deben ser creadas por autores reconocidos en los campos de la medicina y similares
- Incluir artículos revisados por pares, como artículos de revistas medicas
- Las fuentes deben tener una base científica respaldada y comprobable
- Las fuentes deben estar actualizadas y presentar información confiable y precisa

Criterios de exclusión

- Excluir fuentes no científicas, como blogs o artículos no revisados por pares.

- Irrelevancia temática, excluir aquellas fuentes que no proporcionen información específica del tema.
- Información desactualizada, considerando fecha de publicación.
- Falta de rigurosidad científica, descartar fuentes que no respalden información científica solida o que presenten información especulativa.

Análisis de la información

Tras la recolección de artículos, se creó una tabla de selección. Además, toda la información del artículo fue registrada utilizando Microsoft Excel 2021 en un formato previamente determinado por el equipo. La extracción de datos se realizó durante el proceso de selección de estudios.

Consideraciones éticas

El presente trabajo cumple de forma fidedigna con todas las normas y los principios de la bioética, a través de la correcta citación con las normas Vancouver.

Resultados

Tabla 1. Impacto de los factores socioeconómicos

Autor	País	Año	Metodología	Muestra	Factores socioeconómicos
Jones, Darcy et al (12)	Estados Unidos	2020	Revisión sistemática	82 estudios	Mayor índice de población envejecida, falta de infraestructura para tratamientos de hepatopatías, bajos recursos económicos
Rabiee, Anahita et al (13)	Estados Unidos	2020	Revisión bibliográfica	109 estudios	Escaso apoyo social, trastornos psicológicos, trastornos del sueño, bajo nivel socioeconómico
Ladegaard, Lea et al (14)	Dinamarca	2021	Revisión sistemática	95 artículos	Acceso limitado a información, estigmatización, recursos económicos limitados.
Zheng, Yongshun et al (15)	China	2021	Estudio documental, transversal	33670 pacientes	Recursos económicos bajos, bajo nivel educativo, disparidades raciales
Tran, Thi-Ngoc et al (16)	Corea del Sur	2022	Estudio transversal	12657 participantes	Condiciones socioeconómicas desfavorables, limitado acceso a recursos, limitado acceso a servicios de salud
Fu, Yingje et al (17)	China	2023	Estudio descriptivo transversal	950 participantes	Mejor nivel socioeconómico se refleja en mejor calidad de vida

Kardashia, Ani et al (18)	Estados Unidos	2023	Revisión sistemática	179 estudios	Racismo estructural, desigualdad de género (limitado acceso a tratamiento en mujeres), nivel socioeconómico bajo, limitaciones al acceso a la salud
Sgró, Alessandro et al (19)	Reino Unido	2023	Estudio transversal	331 pacientes	Estigmatización de la enfermedad, presencia de trastornos psicológicos, recursos económicos limitados
Llaneras, Jordi et al (20)	España	2023	Estudio prospectivo	17560 pacientes	Desigualdades económicas, falta de educación, sistema de salud limitado
Pérez, Carolina et al (21)	Perú	2023	Estudio observacional, analítico, transversal	100 participantes	Falta de estudios, recursos limitados
Pavithra, P et al (22)	India	2023	Revisión sistemática	22 estudios	Bajo estatus económico, acceso limitado a servicios de salud, presencia de trastornos psicológicos

Análisis: los factores socioeconómicos muestran que tener recursos limitados afecta negativamente la calidad de vida de los adultos mayores. De igual manera la falta de infraestructura y acceso a servicios de salud, junto con la escasa educación y falta de información, pueden llegar a ser agravantes sobre su situación. Por consiguiente, el escaso apoyo social y la estigmatización de la enfermedad contribuyen a una mayor carga emocional y psicológicas. Las desigualdades raciales y de género exacerbadas por el racismo estructural limitan aún más el acceso a tratamientos. En contraste, un mejor nivel socioeconómico se asocia con una mayor calidad de vida, ya que facilita el acceso a recursos y apoyo adecuado.

Tabla 2. Influencia de las comorbilidades

Autor	País	Año	Metodología	Muestra	Comorbilidades
Tran, Thi et al (23)	Corea	2022	Estudio transversal	12657 participantes	Hipertensión, artritis, hiperlipidemia, diabetes
Licata, Ana et al (24)	Italia	2022	Estudio de cohorte prospectivo	814 pacientes	Hipertensión, diabetes mellitus, dislipidemia, enfermedad renal
Ogawa, Eiichi et al (25)	Japón	2022	Estudio de cohorte retrospectivo	245596 pacientes	Diabetes, enfermedad renal crónica, enfermedades cardiovasculares

Georgieva, Milena et al (26)	Bulgaria	2023	Revisión sistemática	226 artículos	Enfermedades auto degenerativas, enfermedades cardiovasculares, enfermedades metabólicas
Michel, Maurice et al (27)	Alemania	2023	Estudio de cohortes	222 pacientes	Enfermedades autoinmunes (VIH)
Sanchez, Y et al (28)	España	2023	Revisión sistemática	38 artículos	Insuficiencia renal, enfermedades cardiovasculares
Alvarado, María et al (29)	Ecuador	2023	Estudio descriptivo, analítico y correlacional, de corte transversal	40 pacientes	Enfermedades cardiovasculares
Zhan, Tinteo et al (30)	China	2024	Estudio transversal	140 pacientes	Diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedad de Wilson
Zeng, Hongji et al (31)	China	2024	Estudio transversal	47720 participantes	Enfermedad Cardiovascular Crónica
Yepes, Ismael et al (32)	Colombia	2024	Estudio observacional analítico de corte trasversal	36 pacientes	Diabetes

Análisis: La interacción entre comorbilidades y hepatopatías no solo complica el manejo clínico, sino que también tiene un impacto profundo en la calidad de vida de los pacientes. La presencia de diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades renales y otras afecciones asociadas con el envejecimiento y el metabolismo pueden provocar un aumento de los síntomas, otras complicaciones y una capacidad funcional reducida. Los pacientes deben lidiar con la carga de múltiples afecciones crónicas, que a menudo resultan en mayores limitaciones en las actividades diarias, una mayor necesidad de atención médica y una peor salud general.

Tabla 3. Acceso a los servicios de salud

Autor	País	Año	Metodología	Muestra	Acceso a los servicios de salud
Cabezas, César et al (33)	México	2020	Estudio transversal	2944 pacientes	El acceso limitado a servicios de salud afecta directamente la capacidad de implementar programas de prevención como la vacunación contra el VHB
Karlsen, Tom et al (34)	Noruega	2021	Revisión sistemática	435 artículos	Sistema Europeo financia medicamentos para hepatitis virales
Rodríguez, Lizette (35)	Cuba	2021	Estudio observacional, descriptivo, longitudinal retrospectivo	54 pacientes	Adecuado acceso a servicios de salud ayuda a la detección precoz para iniciar tratamiento oportuno
Wolpert, Enrique (36)	México	2022	Revisión sistemática	5 estudios	Mejorar los servicios de salud públicos y privados colaborando para una mejor cobertura para diagnóstico y tratamiento
Chávez, Janett et al (37)	Perú	2022	Estudio analítico transversal	964 pacientes	Facilitar el acceso a la obtención de atención como consultas, pruebas diagnósticas y tratamiento
Otegui, Juan et al (38)	Uruguay	2022	Estudio transversal	139 pacientes	Disponibilidad a los servicios de salud ayudan a una detección temprana y tratamiento más efectivo
García, Natalia et al (39)	España	2023	Estudio de cohorte prospectivo	127 pacientes	Intervención oportuna de los servicios de salud puede ralentizar la enfermedad y mejorar el pronóstico
Souza, Josué et al (40)	Brasil	2023	Revisión sistemática	59 estudios	Facilitar el acceso a una atención médica adecuada proporcionada por profesionales capacitados
Fuentes, Ana (41)	España	2023	Revisión sistemática	123 estudios	Citación a pacientes directamente desde atención hospitalaria resulta en una mayor vinculación de pacientes al sistema sanitario
Rodríguez, Angie et al (42)	Ecuador	2023	Estudio documental, narrativo de tipo descriptivo	22 artículos	Acceso adecuado a servicios de salud es crucial para la detección temprana y el manejo efectivo de las hepatopatías

Análisis: El acceso a los servicios de salud es fundamental para mejorar la calidad de vida de los adultos mayores con hepatopatías. Mejorar la cobertura y coordinación de los servicios, la financiación de los medicamentos y la intervención oportuna son elementos clave para el

tratamiento eficaz de la enfermedad hepática. Además, garantizar un acceso adecuado a la atención y promover un compromiso continuo con el sistema de salud puede facilitar la detección temprana y un tratamiento más eficaz. La falta de acceso a estos servicios puede limitar la efectividad de la prevención y el tratamiento, afectando negativamente la salud y calidad de vida de los pacientes.

Discusión

Los factores socioeconómicos indican que la carencia de recursos impacta negativamente en la calidad de vida de los adultos mayores. De manera similar, la falta de infraestructura y el acceso restringido a servicios de salud, junto con una educación deficiente y una falta de información, pueden agravar aún más su situación. Además, la escasez de apoyo social y la estigmatización de la enfermedad incrementan la carga emocional y psicológica. Las desigualdades raciales y de género, intensificadas por el racismo estructural, limitan aún más el acceso a tratamientos. Por otro lado, un nivel socioeconómico más alto está relacionado con una mejor calidad de vida, dado que facilita el acceso a recursos y apoyo adecuados.

En un estudio realizado en China por Huang, Rui et al (43), se investigó el impacto de los factores socioeconómicos en la calidad de vida de adultos mayores con hepatopatías, específicamente en pacientes con enfermedad hepática grasa no alcohólica (NAFLD). El estudio encontró que la severidad de la enfermedad, medida por la progresión de NAFLD a NASH y cirrosis, está significativamente correlacionada con una disminución en la calidad de vida de los pacientes. Además, un mayor índice de masa corporal (IMC) se asocia con una peor calidad de vida. Las diferencias en la calidad de vida entre países pueden reflejar variaciones en el entorno socioeconómico, destacando la importancia de considerar estos factores en la gestión y tratamiento de la NAFLD.

Según McPhail, Steven et al (44) en Australia, los factores socioeconómicos impactan significativamente la calidad de vida de los adultos mayores con hepatopatías. La capacidad de estos pacientes para realizar actividades diarias y laborales se ve reducida debido a limitaciones económicas y educativas, lo cual restringe su acceso a tratamientos adecuados y apoyo necesario. Las dificultades económicas también contribuyen a niveles elevados de estrés y ansiedad, exacerbando problemas de sueño y malestar general. Además, en la evaluación económica de la hepatopatía, es crucial considerar los factores socioeconómicos para una adecuada asignación de

recursos. La falta de datos específicos sobre cómo estos factores afectan la calidad de vida limita la precisión de estas evaluaciones.

Un estudio realizado por Pradhan, Ravi et al (45) en Nepal encontró que los ingresos del hogar tenían un impacto significativo en la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en adultos mayores con enfermedad hepática. Los pacientes que ganaron más de 1 millón de NPR obtuvieron resultados más altos en todos los dominios de CVRS, especialmente en salud física y dolor. Esto sugiere que una mayor estabilidad financiera conduce a un mejor acceso a la atención médica y contribuye a una sensación general de bienestar. Además, el empleo ha demostrado ser un factor importante. Los pacientes empleados obtuvieron resultados más altos en función física, estado emocional/funcional y dolor en comparación con los pacientes desempleados. El empleo no sólo proporciona estabilidad financiera sino también beneficios emocionales y sociales que mejoran la calidad de vida.

La relación de las comorbilidades junto con las enfermedades hepáticas no solo complica el tratamiento clínico, sino que también afecta de forma significativa la calidad de vida de los pacientes. La presencia de enfermedades metabólicas, como diabetes; enfermedades cardiovasculares, enfermedades renales y otros problemas que se asocian con la edad producen un aumento en los síntomas, el desarrollo de otras complicaciones y una reducción de la capacidad funcional. Al tener que controlar todos estos problemas, los pacientes se ven limitados en sus actividades diarias, aumentando la necesidad de atención médica y un deterioro de su salud general. En el estudio realizado por Al Rasheed, Marwan et al (46) en Arabia Saudita, se encontró que las comorbilidades tienen un impacto significativo en la calidad de vida de los adultos con enfermedad hepática grasa no alcohólica (EHGNA). Los pacientes que usan polifarmacia reportaron puntuaciones significativamente más bajas en el Resumen del Componente Físico (PCS) y el Resumen del Componente Mental (MCS) del SF-36 en comparación con aquellos sin polifarmacia (PCS: 66,88 frente a 86,25; MCS: 73,38 frente a 83,5, $p < 0,01$). Además, el estudio revela que el sexo femenino, la obesidad, la diabetes, la depresión y el desempleo afectan negativamente la calidad de vida, mientras que un mayor ingreso tiene un efecto positivo. Estos hallazgos subrayan la importancia de gestionar las comorbilidades y considerar factores socioeconómicos para mejorar el bienestar de los pacientes con EHGNA.

En adultos mayores con hepatopatías, varias morbilidades asociadas influyen notablemente en su calidad de vida. La multimorbilidad, que se refiere a la coexistencia de múltiples enfermedades

crónicas, como diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares, agrava el estado general de salud. Estas condiciones crónicas adicionales complican el manejo de la hepatopatía y contribuyen a un deterioro generalizado. La polifarmacia, definida como el uso de cinco o más medicamentos simultáneamente, es otra morbilidad relevante. Este fenómeno incrementa el riesgo de interacciones fármaco-fármaco y reacciones adversas, lo que puede llevar a un deterioro de la función hepática y renal. Además, la polifarmacia está asociada con efectos secundarios que pueden exacerbar las condiciones existentes, aumentando la morbilidad y reduciendo la calidad de vida. Así lo señala Villén, Noemí et al (47).

El estudio de Shaker, Zeinab et al (48) demostró que las comorbilidades tienen un impacto considerable en la calidad de vida de los adultos mayores con enfermedad hepática crónica (EPC). Comorbilidades como la hipertensión, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares complican el tratamiento de la enfermedad hepática crónica e intensifica su impacto en la calidad de vida. medida que la enfermedad hepática progresa y se prolonga, la presencia de estas comorbilidades puede empeorar los síntomas, aumentar el riesgo de complicaciones y reducir significativamente la capacidad funcional y la salud general del paciente. Esto da como resultado una mayor morbilidad y una reducción de la calidad de vida, lo que afecta el bienestar físico y emocional de las personas afectadas.

El acceso a servicios de salud es crucial para optimizar la calidad de vida de los adultos mayores con enfermedades hepáticas. La expansión en la cobertura y coordinación de servicios, el financiamiento de medicamentos y la intervención temprana son aspectos esenciales para un manejo eficaz de las enfermedades del hígado. Además, garantizar un acceso adecuado a la atención médica y fomentar la conexión continua con el sistema de salud favorece una detección temprana y un tratamiento más eficaz. La falta de acceso a estos servicios puede reducir la efectividad de la prevención y el tratamiento, lo que impacta negativamente en la salud y en la calidad de vida de los pacientes.

Los hallazgos de este estudio realizado por Ufere, Nneka et al (49), destacan que, a pesar de recibir atención médica intensiva al final de la vida, muchos pacientes con cirrosis descompensada no reciben cuidados paliativos adecuados. Esto resulta en una alta tasa de hospitalizaciones y utilización de terapias invasivas en sus últimos días. La falta de derivaciones tempranas a cuidados paliativos y la subutilización de estos servicios reflejan una brecha en la planificación anticipada de la atención, afectando negativamente la calidad de vida de estos pacientes. Mejorar el acceso a

cuidados paliativos y la planificación anticipada puede optimizar la atención al final de la vida y mejorar la calidad de vida en esta población vulnerable.

El acceso a los servicios de salud juega un papel crucial en la calidad de vida de los adultos mayores con hepatopatías al influir en la frecuencia de las visitas médicas y los costos asociados a su atención. Así lo señalan Gordon, Stuart et al (50), en pacientes con enfermedades hepáticas más graves, como cirrosis hepática (CC) o carcinoma hepatocelular (HCC), se observa un incremento significativo en la cantidad de visitas médicas y en los costos totales de atención sanitaria, en comparación con aquellos con enfermedad hepática no progresiva (NAFLD/NASH). Esto subraya la importancia de un acceso adecuado a servicios de salud para la gestión eficaz de estas condiciones, ya que un mejor acceso y atención pueden prevenir la progresión de la enfermedad, reducir la carga de visitas médicas y disminuir los costos asociados, contribuyendo así a una mejor calidad de vida.

El acceso a los servicios de salud, especialmente a través de profesionales de atención avanzada (APPs), desempeña un papel crucial en la mejora de la calidad de vida de los adultos mayores con hepatopatías como la cirrosis. El estudio de Tapper, Elliot et al (51) muestra que la atención proporcionada por APPs está asociada con una mayor adherencia a métricas de calidad, menor tasa de readmisiones hospitalarias y posiblemente menor mortalidad. Esto sugiere que una mayor disponibilidad de APPs puede mejorar la calidad de la atención, reducir complicaciones y promover un manejo más efectivo de las hepatopatías en esta población vulnerable.

Conclusiones

Los factores socioeconómicos tienen una influencia significativa en la calidad de vida de los adultos mayores con hepatopatías. La falta de recursos económicos limita el acceso a servicios médicos adecuados y afecta negativamente el bienestar general de los pacientes. La escasez de infraestructura, educación y apoyo social, junto con la estigmatización de la enfermedad, exacerba la carga emocional y psicológica. En contraste, un mejor nivel socioeconómico se asocia con un acceso más fácil a recursos y apoyo, lo que contribuye a una mejor calidad de vida.

La presencia de comorbilidades en adultos mayores con hepatopatías agrava significativamente la calidad de vida. Enfermedades como diabetes, enfermedades cardiovasculares y renales, entre otras, complican el manejo de las hepatopatías y llevan a un aumento en los síntomas y

complicaciones. Esta multimorbilidad reduce la capacidad funcional y eleva la necesidad de atención médica, lo que resulta en una disminución general del bienestar de los pacientes.

Mejorar la calidad de vida de esta población requiere acceso a servicios de salud. Una cobertura adecuada, la coordinación de los servicios y el financiamiento de los medicamentos son importantes para el manejo eficaz de la enfermedad. La falta de acceso a estos servicios limita la eficacia de la prevención y el tratamiento. La atención brindada por profesionales de atención avanzada puede mejorar la calidad de la atención.

La calidad de vida de los adultos mayores con enfermedad hepática se ve afectada por la interacción entre factores socioeconómicos, comorbilidades y acceso a los servicios de salud. Una calidad de vida reducida es causada por una combinación de bajos recursos económicos, múltiples enfermedades crónicas y limitaciones en el acceso a la atención médica. Para mejorar el bienestar de estos pacientes, es importante considerar aspectos tanto económicos como médicos.

Referencias

1. Duran-Badillo T, Maldonado M, Martínez M, Gutiérrez G, Ávila H, López SJ. Miedo ante la muerte y calidad de vida en adultos mayores. *Enfermería Global*. 2020 Abril; 58.
2. Queirolo S, Barboza M, Ventura-León J. Medición de la calidad de vida en adultos mayores institucionalizados de Lima (Perú). *Enfermería Global*. 2020 Octubre; 19(60).
3. Villareal G, Pérez C, Carrillo A. Salud y calidad de vida autopercebida de los adultos mayores en un municipio del caribe colombiano. *Revista Salud Uninorte*. 2022 Enero-Abril; 38(1).
4. Ramírez-Coronel A, Malo-Larrea A, Martínez-Suarez P, Montánchez-Torres M, Torrachi-Carrasco E, González-León F. Origen, evolución e investigaciones sobre la Calidad de Vida: Revisión Sistemática. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*. 2020 Diciembre; 39(8).
5. Baleato-Gonzalez S, Garcia-Figueiras R. El informe radiológico en paciente con hepatopatía crónica. *Sociedad Española de Radiología*. 2022 Mayo; 64(2).
6. Barba Evia JR. Enfermedad hepática y laboratorio clínico. *Revista Mexicana de Patología Clínica y Medicina de Laboratorio*. 2020 Enero; 66(2).
7. Younossi Z, Wong G, ANstee Q, Henry L. The Global Burden of Liver Disease. *Clinical Gastroenterology and Hepatology*. 2023 Julio; 21(8).

8. Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Enfermedades Inmonoprevenibles. Informe epidemiológico. Quito-Ecuador: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Subsecretaría Nacional de Vigilancia de Salud Pública; 2022.
9. Borges S, Infante M, Van Nooten A, Stepanova M, Younossi Z, al E. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con infección crónica por virus de la Hepatitis C y B. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2020 Marzo-Abril; 22(2).
10. Solorio M. Efectos adversos y calidad de vida en pacientes con tratamiento para hepatitis C en HGZ No. 30 Mexicali, B.C. [Tesis] ed. Baja California: Universidad Autónoma de Baja California, Facultad de Medicina; 2021.
11. Toapaxi E, Guarate Y, Cusme N. Influencia del Estilo de Vida en el Estado de Salud de los Adultos Mayores. *Enfermería Investiga*. 2020 Diciembre-Enero; 5(4).
12. Jones D, Oloruntoba O, Lee Smith M. Socioeconomic Status and Access to Healthcare: Interrelated Drivers for Healthy Aging. *Frontiers in Medicine*. 2020 Junio; 8.
13. Rabiee A, Ximenes R, Nikayin S, Hickner A, al e. Factors associated with health-related quality of life in patients with cirrhosis: a systematic review. *Liver International*. 2020 Septiembre; 41(1).
14. Ladegaard L, Munk M. Quality of life and unmet needs in patients with chronic liver disease: A mixed-method systematic review. *JHEP Reports Innovation in Hepatology*. 2021 Diciembre; 3(6).
15. Zheng Y, Zhang X, Lu J, Liu S, Qjan Y. Association between socioeconomic status and survival in patients with hepatocellular carcinoma. *Cancer Medicine*. 2021 Octubre; 10(20).
16. Tran TN, Lee S, Mo Oh C, Cho H. Multimorbidity patterns by health-related quality of life status in older adults: an association rules and network analysis utilizing the Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *Epidemiology and Health*. 2022 Noviembre; 10.
17. Fun Y, Zhang S, Guo X, Lu Z, Xiaojie. Socioeconomic status and quality of life among older adults with hypertension in rural Shandong, China: a mediating effect of social capital. *Frontiers in Medicine*. 2023 Octubre; 11.
18. Kardashian A, Serper M, Terrault N, Nephew L. Health disparities in chronic liver disease. *Hepatology*. 2023 Abril; 77(4).
19. Sgró A, Cambridge W, McLean K, Drake T, Camilleri-Brenna J, al e. Is socioeconomic deprivation associated with worse quality of life, anxiety and depression in liver transplant

- recipients? A cross-sectional study in a national transplantation programme. *BMJ Open*. 2023; 13.
20. Llaneras J, Ruiz-Cobo J, Rando-Segura A, Riviero-Barciela M, et al. Integrating viral hepatitis management into the emergency department: A further step towards viral hepatitis elimination. *JHEP Reports Innovation in Hepatology*. 2023 Octubre; 6(1).
 21. Pérez C, Runzer F, Vásquez R, Villavicencio C. Factores asociados a la calidad de vida en adultos mayores con insuficiencia orgánica crónica avanzada en un hospital de Lima-Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. 2023 Abril-Junio; 23(2).
 22. Pavithra P, Bindhu M, Sherina K. Quality of life and perceived symptom burden among caregivers of chronic liver disease: a review. *International Journal of Science and Healthcare Research*. 2023 Octubre-Diciembre; 8(4).
 23. Tran T, Lee S, Oh C, Cho H. Multimorbidity patterns by health-related quality of life status in older adults: an association rules and network analysis utilizing the Korea National Health and Nutrition Examination Survey. *Epidemiol Health*. 2022 Noviembre; 44.
 24. Licata A, Minissale M, Giannitrapani L, Montalto F, Lombardo C, Mirarchi L, et al. Comorbidities impact and de-prescribing in elderly with HCV-related liver disease: analysis of a prospective cohort. *Internal and Emergency Medicine*. 2022; 17(43-51).
 25. Ogawa E, Yeo Y. Association of Direct-Acting Antiviral Therapy With Liver and Nonliver Complications and Long-term Mortality in Patients With Chronic Hepatitis C. *JAMA Internal Medicine*. 2023; 183(2).
 26. Georgieva M, Xenodochidis C, Krasteva , Natalia. Old age as a risk factor for liver diseases: Modern therapeutic approaches. *Experimental Gerontology*. 2023 Diciembre; 184.
 27. Michel M, Wahl A, Anders M, algahtani S, Kremer W, Galle P, et al. Significant liver fibrosis is a predictor of poor health-related quality of life in people living with HIV. *Springer*. 2023; 32(2).
 28. Sanchez y, Pérez C, Lucena A, Ruz P, Ampuero J. Reingresos hospitalarios en pacientes cirróticos: un desafío en el horizonte. *Sociedad Andaluza de Patología Digestiva*. 2023 Noviembre-Diciembre; 46(6).
 29. Alvarado MB, Betancourt E, Villamarín L. Calidad de vida de los pacientes con cirrosis hepática. *Revista de Enfermedades no Transmisibles*. 2023 Noviembre; 13(3).

30. Zhan T, Guan Y, Sun C, Wang L, Wang Y, Li X. Assessment and factors affecting quality of life among patients with Wilson's disease. *Scientific Reports*. 2024 Abril; 14.
31. Zeng H, Miao C, Wang R, Zhao W, Wang W, Liu Y, et al. Influence of comorbidity of chronic diseases on basic activities of daily living among older adults in China: a propensity score-matched study. *Frontiers*. 2024 Abril; 12.
32. Yepes-Barreto I, Arboleda-Rivero L, García-Doria M. Calidad de vida y función sexual en mujeres con cirrosis hepática en Colombia. *Revista Colombiana de Gastroenterología*. 2024 Enero; 38(4).
33. Cabezas C, Trujillo O, Balbuena J, Terrazas M, Manrique C, Marín L, et al. Reducción en la infección por VHB y HVD en dos poblaciones indígenas de la Amazonia peruana después de la vacunación contra la hepatitis B. *Salud Pública de México*. 2023 Mayo-Junio; 62(3).
34. Karlsen T, Sheron N, Zelber-Sagi S, Carrieri P, Dusheiko G, Bugianesi E, et al. The EASL–Lancet Liver Commission: protecting the next generation of Europeans against liver disease complications and premature mortality. *The Lancet*. 2022 Enero; 399(10319).
35. Rodríguez L, Delgado E, Blanco A, Cedeño D, Díaz J, Guada J. Caracterización de pacientes con Hepatitis C en el servicio de hemodiálisis. *Cienfuegos 2019. MediSur*. 2021 Marzo-Abril; 19(2).
36. Wolpert E. El papel de México en la eliminación de las hepatitis virales para el año 2030. *Gaceta médica de México*. 2022 Mayo-Junio; 158(3).
37. Chávez J, Guerra H, Huancahuire S. Association Between Perceived Access to Healthcare and the Perception of Illness Among Peruvian Adults with Chronic Diseases During COVID-19 Pandemic. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*. 2022; 59.
38. Otegui J, Olivari D, Mainardi V, Gerona S. Implementación de una estrategia de revinculación a la atención en pacientes con infección crónica por el virus de la hepatitis C en el Hospital Central de las Fuerzas Armadas de Uruguay. Resultados preliminares. *Revista Uruguaya de Medicina Interna*. 2022 Marzo; 17(1).
39. García N, Fernández M, Pumares J, Menéndez M, Gutiérrez S, Castillo C, et al. Inadequate social support decreases survival in decompensated liver cirrhosis patients. *Gastroenterología y Hepatología (English Edition)*. 2023 Enero; 46(1).

40. Souza J, Pedreschi L. Aspectos que debilitan el acceso de la persona com hepatitis virales a la atención em servicios de salud. *Escola Anna Nery*. 2023 Abril.
41. Fuentes A. Estrategias innovadoras para combatir una enfermedad global. [Tesis Doctoral] ed. Granada: Universitas Granatensis; 2023.
42. Rodríguez A, Salazar G. Diagnóstico de Hepatitis B en mujeres embarazadas de bajos recursos en Latinoamérica. *Higía de la Salud*. 2023 Enero-Junio; 8(1).
43. Huang R, Fan J, Shi J, Mao Y, Wang B, Zhao J, et al. Health-related quality of life in Chinese population with non-alcoholic fatty liver disease: a national multicenter survey. *Health Qual Life Outcomes*. 2021 Mayo; 19(140).
44. McPhail S, Amarasena S, Stuart K, Hayward K, Gupta R, Brain D, et al. Assessment of health-related quality of life and health utilities in Australian patients with cirrhosis. *JGH Opne homepage*. 2020 Diciembre; 5(1).
45. Pradhan R, Kafle B, Pathak R, Poudyal S, Anees S, Sharma S, et al. The Assessment of Health-Related Quality of Life in Patients With Chronic Liver Disease: A Single-Center Study. *Cureus*. 2020 Septiembre; 12(9).
46. Al Rasheed M, Jianfei J, Lin A, Wigle P, Hardee A, Hincapié A. The effect of polypharmacy on quality of life in adult patients with nonalcoholic fatty liver disease in the United States. *Quality of life Research*. 2022 Enero; 31.
47. Villén N, Guisado-Clavero M, Fernández-Bertolín S, Troncoso-Mariño A, Foguet-Boreu Q, Amado E, et al. Multimorbidity patterns, polypharmacy and their association with liver and kidney abnormalities in people over 65 years of age: a longitudinal study. *BMC Geriatrics*. 2020 Junio; 20(26).
48. Shaker Z, Mahmoud N, Ahmed M. Quality of Life among Elderly Patients with Chronic Liver Diseases at Al-Rajhy Liver Hospital, Assiut University. *Assiut Scientific Nursing Journal*. 2021 Marzo; 9(24).
49. Ufere N, Halford J, Caldwell J, Young M, Bhatt S, Donlan J, et al. Health Care Utilization and End-of-Life Care Outcomes for Patients With Decompensated Cirrhosis Based on Transplant Candidacy. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2020 Marzo; 59(3).
50. Gordon S, Fraysse J, Li S, Ozbay B, Wong R. Disease Severity Is Associated With Higher Healthcare Utilization in Nonalcoholic Steatohepatitis Medicare Patients. *The American Journal of Gastroenterology*. 2020 Abril; 115(4).

51. Tapper E, Hao S, Lin M, Mafi J, McCurdy H, Parikh N, et al. The Quality and Outcomes of Care Provided to Patients with Cirrhosis by Advanced Practice Providers. *Hepatology*. 2020 Enero; 71(1).

© 2024 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).