

Autocuidado en pacientes crónicos con artritis reumatoidea: Un enfoque basado en investigaciones

Self-care in chronic patients with rheumatoid arthritis: a research-based approach

Carlos Alaín Buesaquito Quemag¹, Jennifer Alicia Álvarez Navas².

¹ Magíster en Salud y Seguridad Ocupacional mención en prevención de riesgos, Médico General, Instituto Superior Tecnológico Universitario Libertad, Quito, Ecuador, <https://orcid.org/0009-0003-8078-633X> cabuesaquito@itslibertad.edu.ec

² Magíster en Salud y Seguridad Ocupacional mención en prevención de riesgos, Médico General, Instituto Superior Tecnológico Universitario Libertad, Quito, Ecuador, <https://orcid.org/0000-0002-9029-1221> jenniferalvarez007@gmail.com

Resumen

La artritis es una enfermedad crónica que afecta las articulaciones, causando dolor, inflamación y rigidez, lo que limita la capacidad de los pacientes para realizar actividades diarias. El manejo efectivo de la enfermedad es crucial para mantener la calidad de vida, pero muchos pacientes con artritis presentan un déficit de autocuidado, lo que empeora su condición. Este déficit incluye falta de adherencia a tratamientos, inactividad física, mala alimentación y exposición a factores de riesgo como el tabaquismo, lo que puede llevar a exacerbaciones y mayor discapacidad física y mental. Para abordar este problema, se propone una investigación cualitativa descriptiva basada en la revisión de literatura de cincuenta artículos seleccionados de bases de datos reconocidas. El objetivo es identificar factores que influyen positivamente en el autocuidado y la calidad de vida en pacientes con artritis reumatoidea. Se destacan cinco factores clave: dieta, actividad física, manejo emocional, estrategias de atención primaria en salud, y tecnologías de información y comunicación. Estos factores ayudarán a establecer dominios y técnicas de autocuidado para mejorar la vida de los pacientes. El autocuidado forma parte importante en el tratamiento de cualquier patología, tener el conocimiento empodera a las personas a sobrellevar su condición y mejorar su calidad de vida.

Palabras clave: Artritis Reumatoidea; Autocuidado; Hábitos de vida saludables; Adultos mayores.

Abstract

Arthritis is a chronic disease that affects the joints, causing pain, inflammation, and stiffness, which limits patients' ability to perform daily activities. Effective disease management is crucial for maintaining quality of life, but many arthritis patients experience a self-care deficit that worsens their condition. This deficit includes poor adherence to treatments, physical inactivity, unhealthy eating habits, and exposure to risk factors like smoking, leading to exacerbations and increased physical and mental disability. To address this issue, a descriptive qualitative study based on a literature review of fifty rigorously selected articles from recognized databases is proposed. The goal is to identify factors that positively influence self-care and quality of life in patients with rheumatoid arthritis. Five key factors are highlighted: diet, physical activity, emotional management, primary healthcare strategies, and information and communication technologies. These factors will

help establish domains and self-care techniques to improve patients' lives. Self-care is an important part of the treatment of any condition; having knowledge empowers individuals to manage their condition and improve their quality of life.

Keywords: Rheumatoid Arthritis; Self-Care; Healthy Lifestyle Habits; Older Adults.

Introducción

La artritis reumatoide, una condición crónica que afecta a un gran número de personas en todo el mundo, conlleva malestar, inflamación y discapacidad en las articulaciones, según constata la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023). De hecho, se erige como la afección poliarticular más prevalente, con una distribución global y una incidencia del 0,5%-1%. Si bien su alcance se extiende a diversas etnias alrededor del globo, ciertas poblaciones nativas norteamericanas parecen ser más vulnerables. Esta enfermedad se manifiesta en tasas de 8-50 nuevos casos por cada 100.000 habitantes, anualmente, pudiendo surgir en cualquier fase de la vida con dos picos de incidencia entre los 30 y 60 años (OMS, 2023). Además, su impacto es más notorio en el género femenino, donde la relación mujer-hombre es de 3:1 (Revenga et al., 2021). La artritis reumatoide, además de convertirse en una causa importante de discapacidad a largo plazo, ejerce un efecto directo en la calidad de vida de los pacientes (Almirón et al., 2023). Más aún, su envergadura económica se refleja en los altos costos médicos y el déficit de productividad laboral asociada, generando un impacto en la sociedad y en los sistemas de salud (Secco et al., 2020).

En este contexto, el autocuidado se configura como un pilar indispensable para un manejo efectivo, implicando la adopción de hábitos saludables, el seguimiento riguroso de la terapia médica y la implementación de estrategias para mitigar el impacto negativo en la calidad de vida de los pacientes. Adicionalmente, en un ámbito más local, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador señala en su guía de práctica clínica de 2016 (sin actualizaciones hasta la fecha) que la prevalencia de la artritis reumatoide en América Latina se establece en un 0,4%. No obstante, esta guía no presenta datos específicos a nivel nacional, lo cual suscita preocupación dado que estos datos son esenciales para evaluar la gravedad de la situación, asignar recursos y adaptar nuevas estrategias de cuidado y autocuidado.

Un estudio de Cuéllar y colaboradores del año 2022: "Nivel de conocimiento sobre la artritis reumatoide en la población adulta", revela que aunque la mayoría de personas conocen la definición de artritis, aún existe un nivel considerable de desconocimiento sobre las prácticas de autocuidado en los pacientes con artritis reumatoide. Estos hallazgos, fundamentales para este proyecto de investigación, sirven de base para establecer una estrategia de intervención con el propósito de mejorar la calidad de vida de los pacientes (Cuéllar et al., 2023).

Actualmente, la artritis reumatoide (AR), se define como una enfermedad autoinmune crónica que afecta principalmente las articulaciones, causando inflamación, dolor, hinchazón y, eventualmente, daño articular y discapacidad si no se trata adecuadamente. Se caracteriza por una respuesta autoinmune que ataca el tejido sinovial de las articulaciones, aunque su etiología exacta aún no se comprende completamente. Se cree que factores genéticos, ambientales y del sistema inmunitario contribuyen a su desarrollo (Mayoclinic, 2023).

El diagnóstico temprano y preciso de la AR es fundamental para un mejor pronóstico y tratamiento. Se basa en la combinación de la historia clínica del paciente, hallazgos físicos y pruebas de laboratorio, como el factor reumatoide y los anticuerpos antipéptidos citrulinados cíclicos (SAR, 2021). En el 2010 se publicaron los criterios unificados para diagnóstico de artritis reumatoidea los cuales se detallan en la tabla 1. Estos criterios solo son aplicables bajo las siguientes condiciones:

- Presentar al menos 1 articulación con líquido sinovial inflamado clínico y que esta sinovitis no sea secundaria a otra enfermedad.
- Tener una puntuación mayor o igual a 6 en el sistema de puntuación que se presenta en la tabla 1, considerando afectación articular, serología (Factor reumatoide) y/o anticuerpos contra péptidos citrulinados (ACPA), y la duración mayor o igual a 6 semanas.

Tabla 1.

Criterios de clasificación de artritis reumatoide establecidos por EULAR/ACR en 2010

CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN DE LA EULAR/ACR DE ARTRITIS REUMATOIDE 2010		
A. AFECTACIÓN ARTICULAR		
Cantidad de articulaciones	Característica de la articulación	Puntos
1	Articulación grande afectada	0
2-10	Articulaciones grandes afectadas	1
1-3	Articulaciones pequeñas afectadas	2
4-10	Articulaciones pequeñas afectadas	3
>10	Articulaciones pequeñas afectadas	5
B. SEROLOGÍA (SE REQUIERE AL MENOS UN RESULTADO)		
FR y ACPA negativos		0
FR y/o ACPA positivos bajos (< 3 VN)		2
FR y/o ACPA positivos alto (> 3 VN)		3
REACTANTES DE FASE AGUDA		
VSG y PCR normales		0
VSG y/o PCR elevadas		1
DURACIÓN		

Menos de 6 semanas	0
Más de 6 semanas	1

Fuente: Adaptado de “Nuevos criterios de clasificación de artritis reumatoide” (Gómez, 2011).

Nota: ACPA: anticuerpos contra péptidos citrulinados; FR: factor reumatoide; PCR: proteína C reactiva; VN: valor normal; VSG: velocidad de sedimentación globular.

Los objetivos del tratamiento de la AR incluyen aliviar el dolor, reducir la inflamación, prevenir el daño articular y mejorar la calidad de vida. Se emplea un enfoque multidisciplinario que puede incluir medicamentos (antiinflamatorios no esteroides, glucocorticoides, fármacos modificadores de la enfermedad como metotrexato), terapia física, ejercicio y en algunos casos cirugía (Mayoclinic, 2023).

Terapias emergentes: En los últimos años, ha habido avances significativos en el desarrollo de terapias biológicas dirigidas, como los inhibidores de la interleucina-6 (IL-6), inhibidores de la interleucina-17 (IL-17) e inhibidores de la Janus kinasa (JAK), que han mejorado el control de la enfermedad en pacientes con AR resistente al tratamiento convencional (Ghosn & Assi, 2023).

Manejo integral: Se reconoce cada vez más la importancia de un enfoque integral en el manejo de la AR, que incluye la educación del paciente, el apoyo psicosocial, la promoción de un estilo de vida saludable y la participación activa en el autocuidado y la toma de decisiones relacionadas con el tratamiento (Choez et al., 2023).

Investigación en curso: La investigación continua se centra en comprender mejor los mecanismos subyacentes de la AR, identificar biomarcadores predictivos y desarrollar terapias más efectivas y personalizadas. Se exploran nuevas dianas terapéuticas y estrategias de tratamiento, incluyendo la inmunoterapia y la modificación epigenética (Orem, 2020).

En vista del impacto evidenciado por las aplicaciones móviles, en especial durante la pandemia SARSCOV-2, y considerando especialmente aquellas vinculadas a la tecnología móvil, emerge la idea de que las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) poseen un potencial valioso para fomentar el autocuidado en salud. En consecuencia, resalta la importancia de soluciones que promuevan la adquisición de conocimientos, faciliten el monitoreo eficiente de los tratamientos y estimulen la adopción de prácticas saludables. Sin embargo, pese a estas posibilidades, es crucial subrayar que aún no se ha concebido un enfoque especializado en autocuidado que incorpore de forma óptima las TIC en la gestión de la artritis reumatoide. Esta laguna enfatiza la necesidad de desarrollar un plan estratégico que, cimentado en el saber experto, logre amalgamar eficazmente las capacidades tecnológicas con los desafíos inherentes al abordaje integral de esta condición médica (Rodríguez et al., 2022).

Este estudio se enfoca en la población de individuos afectados por artritis reumatoide, centrándose en la búsqueda de los factores que influyen de manera positiva en el autocuidado de la artritis reumatoidea, con especial consideración a la implementación de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) para optimizar el manejo de la enfermedad y mejorar su calidad de vida. Además, busca responder a la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los factores que influyen en el autocuidado en personas diagnosticadas con artritis reumatoidea?

Materiales y Métodos

Este estudio se caracteriza por su enfoque descriptivo y no experimental, fundamentado en un amplio análisis que integra la revisión, evaluación y síntesis de la literatura científica más reciente y accesible. El objetivo central del análisis es examinar el impacto del autocuidado en la progresión de pacientes diagnosticados con artritis reumatoide.

La información se recopiló a través de una búsqueda de artículos en bases de datos indexadas, incluyendo PubMed, Epistemonikos, Trip y Google Académico. Para la búsqueda se emplearon términos específicos de Encabezados de Términos Médicos (MeSH), tales como 'autocuidado', 'autogestión', 'cuidados personales', 'self care' y 'artritis reumatoidea'. Se aplicaron filtros para asegurar la accesibilidad, considerando la disponibilidad de texto completo en acceso libre, la relevancia temporal con publicaciones de los últimos cinco años (2019-2024), el tipo de documento (artículos de investigación, revisiones, estudios experimentales y observacionales), y la lengua de publicación, aceptando tanto el español como el inglés. En total, sin filtros, se obtuvo un total de 7423 artículos como lo indica la tabla 2.

Tabla 2.

Revista, palabras claves y artículos obtenidos

Revistas	Palabras clave	Números de artículos sin filtros
Pubmed	Autocuidado, capacidad de agencia, empoderamiento, telemedicina,	1511
Scielo	Artritis reumatoide; autonomía funcional; calidad de vida	3
Epistemonikos	Artritis reumatoide; autonomía funcional; calidad de vida	1603
Trip	Autocuidado, self care, artritis reumatoide	2706
Google académico	Autocuidado, auto agencia, artritis reumatoide	1600
Número de artículos		7423

Fuente: Elaboración propia.

Una vez aplicados los criterios de selección, de inclusión y exclusión, como resultado de búsqueda se obtuvo la siguiente cantidad de artículos: en Pubmed, 19, en Scielo, 2, en Epistemonikos, 11, en Trip, 8 y en Google Académico, 3. A razón de lo anterior, el resultado final incluyó 43 estudios de investigación, con base a los criterios anteriormente listados, como se ilustra en la Figura 1.

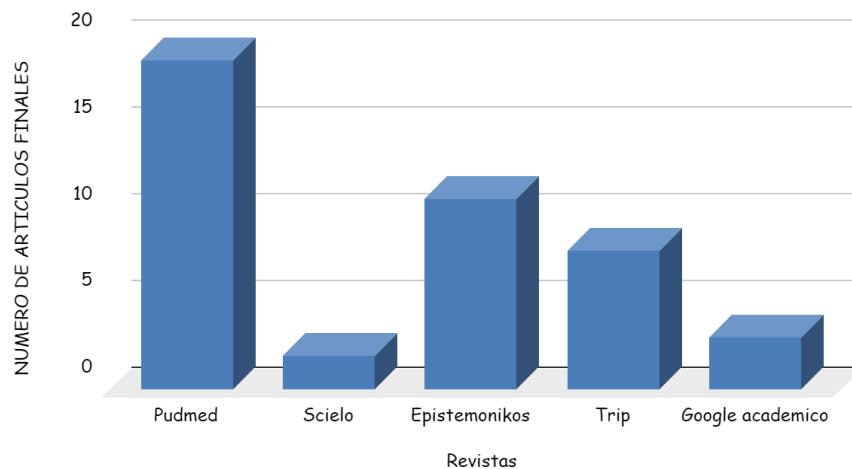


Figura 1. Cantidad de artículos en revistas científicas.

Fuente: Elaboración propia.

Resultados

Al realizar el análisis preliminar de los artículos y tratando de responder a la pregunta inicial “¿Cuáles son los factores que influyen en el autocuidado en personas diagnosticadas con artritis reumatoidea?”, se han identificado 6 factores que encajan en lo que son dominios de autocuidado. Estos dominios se identifican en la tabla 3, pero también es importante mencionar que varios artículos no se enfocan en un solo dominio y se categorizaron como mixtos.

Tabla 3.

Frecuencias de los dominios de autocuidado y la cantidad de artículos encontrados.

Dominios de autocuidado	Numero de artículos (FA)	Frecuencia absoluta acumulada N	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
Dieta	3	3	7	7
Actividad física	1	4	2	9
Emociones	4	8	9	19
Cognitivo conductual	9	17	21	40
TICs	11	28	26	65
Mixtos	15	43	35	100

Fuente: Elaboración propia.

Nota: Tabla de frecuencias, FA: Frecuencia absoluta.

Los artículos mixtos (artículos que refieren más de 1 dominio de autocuidado), son los que más resultados ofreció la búsqueda con un total de 35%, seguido de las TICs con 26%. Con 21% de artículos le sigue el dominio cognitivo conductual. Las emociones son referidas en un 9% de artículos; la actividad física solo en 2% y la dieta se menciona en un 7%. En la figura 2 podemos observar la relatividad porcentual de cada dominio.

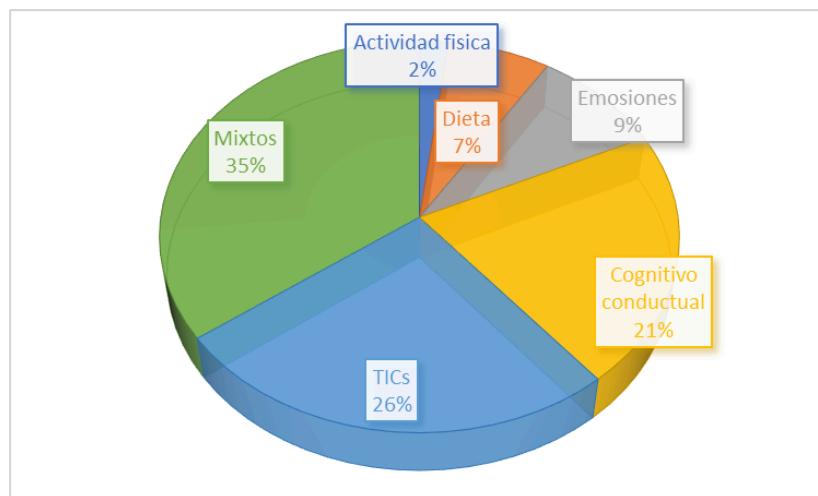


Figura 2. Dominios de autocuidado y su representación porcentual.

Fuente: Elaboración propia.

A continuación, se realizó una síntesis de los resultados de los artículos obtenidos en la tabla 4.

Tabla 4.

Factores que influyen en el autocuidado según su dominio

Autor	Dominio de Autocuidado	Identificación de factores que influyen en autocuidado
Rodríguez et al. (2022)	Función de la mano, rendimiento laboral, niveles de dolor	Care Hand mejoró la calidad de vida de los pacientes con artritis reumatoide.
Seppen et al. (2022)	Gestión del autocuidado	La aplicación móvil fue igual de efectiva que la atención convencional y redujo las visitas al reumatólogo en un 38%.
Haglo & Wang	Entrenamiento en intervalos de alta intensidad (HIIT)	HIIT autoadministrado es una alternativa eficaz y económica.
Ma Yue (2020)	Telemedicina y autocuidado	La teleconsulta y la tele monitorización mejoran la autogestión en pacientes con artritis reumatoide.
MacIver (2021)	Intervenciones de telesalud	Las estrategias incluyen reducir la actividad de la enfermedad, mejorar la adherencia a la medicación y aumentar la autoeficacia y la actividad física.

Sur (2019)	Programa de mejora de la autogestión basado en la web	No demostró efectos positivos significativos en las medidas de resultados evaluadas.
Avouac (2022)	Teleconsulta y alerta temprana	Indicadores de alerta en la teleconsulta pueden ayudar a tomar decisiones terapéuticas.
Stenzel (2022)	Modelos de atención innovadores	El nuevo modelo, que incorpora una aplicación médica para ePRO, pruebas autoadministradas de PCR y autoexamen articular, fue eficaz y bien recibido.
Loeppenthin (2022)	Ejercicios aeróbicos intermitentes	La intervención mejoró la fatiga y síntomas depresivos, pero no la eficiencia del sueño comparado con la atención habitual.
Srikesavan (2019)	Intervenciones en línea	Los resultados sobre dolor, función, calidad de vida y actividad física son inciertos debido a la baja calidad de la evidencia.
Seppen et al. (2020)	Dispositivos móviles y mHealth	Mejoras en la adherencia a la medicación, actividad física y autoeficacia.
De Almeida (2020)	Telemedicina	Es eficaz para mejorar el autocuidado, manejo del dolor y la fatiga, así como la alfabetización en salud.
Seppen et al. (2020)	Aplicación móvil para la gestión de la enfermedad	Reducción de consultas ambulatorias y disminución de los efectos de la enfermedad.
Halil Ibrahim & Guler Balci, (2021)	Modelo de autocuidado de Orem	Mejoras significativas en dolor de manos, síntomas de las manos y actividades de la vida diaria.
Sørensen (2023)	Intervención personalizada para reducir el comportamiento sedentario	Reducción significativa en el tiempo diario de sedentarismo y mejoras en las puntuaciones de salud.
Meza et al. (2023)	Salud mental	La escala CES-D es la más utilizada y mostró las mejores propiedades psicométricas para evaluar la depresión en pacientes con AR.
Rui et al. (2022)	Fragilidad y pre fragilidad	Prevalencia combinada de 33,5% y 39,9% respectivamente, más común en mujeres.
Almeida (2020)	Apoyo social y emocional	Desarrollo de programas que eliminan obstáculos y fortalezcan los factores de refuerzo.
Hewlett (2019)	Programa cognitivo conductual grupal	Reducción significativa en la fatiga y mejoras sostenidas en autoeficacia.
Peter (2021)	Educación al paciente	Mejora la condición de salud y disminuye la incapacidad.
Beauvais (2023)	Educación dirigida por enfermeras	Mejora significativamente las habilidades de seguridad en pacientes tratados con bDMARD.

Hewlett (2023)	Curso grupal basado en enfoques cognitivo-conductuales	Reducción significativa del impacto de la fatiga en pacientes con AR.
López et al. (2020)	Video educativo combinado con folleto	Mejoras significativas en conocimiento de la enfermedad, autoeficacia y satisfacción.
Mohamed et al. (2020)	Autocuidado estructurado	Mejoras significativas en autocuidado, discapacidad y dolor.
Yong et al. (2020)	Programa de autogestión	Mejoras significativas en comportamientos de actividad y protección articular.
Zhi & Wen (2020)	Atención de transición basada en el Sistema Omaha	Mejoras significativas en autoeficacia y función física.
Wells (2020)	Presencia de Prevotella spp. en el microbiota intestinal	Importancia del autocuidado a través de la dieta.
DeSalvo (2019)	Suplementos dietéticos de productos naturales (NDS)	Necesidad de vigilancia continua y mejor integración de los NDS en el manejo clínico.
Guillaume et al. (2020)	Especias medicinales	Beneficios en la actividad de la enfermedad, pero con estudios limitados.
Williams (2018)	Ejercicio específico para manos	Mejoras en la función de la mano a mediano y largo plazo.
Turco (2021)	Consumo de alcohol	Asociado con una menor actividad de la enfermedad.
Marques (2024)	Educación interactiva, terapia cognitivo-conductual y ejercicio físico	Beneficios significativos en el manejo de la enfermedad.
Pincus (2019)	Historia clínica sistematizada	Uso de cuestionarios específicos como el WOMAC y el HAQ.
Donnelly et al. (2020)	Dimensiones de autogestión	Reconfiguración del 'yo' para el autocuidado en la AR.
Damgaard (2023)	Estrategias de autogestión	Necesidad de estrategias claras y bien definidas.
Bergsten (2019)	Clinica dirigida por enfermeras	Mejora la actividad de la enfermedad más eficazmente que la atención regular.
Tan et al. (2021)	Equipo multidisciplinario (MDT)	Pequeñas mejoras significativas en varios aspectos de salud.
Jackson et al. (2020)	Arthritis Self-Efficacy Scale (ASES)	Asociaciones significativas entre las puntuaciones de ASES y el deterioro funcional, intensidad del dolor y angustia emocional.
Toledano et al. (2019)	Herramientas para evaluar la gravedad de la AR	Necesidad de desarrollar un nuevo índice de gravedad específico para la artritis temprana.

Wang et al. (2021)	Terapia convencional y medicamentos tradicionales a base de hierbas (THM)	Alivio de la AR a través de múltiples objetivos terapéuticos.
Küçükdeveci (2024)	Medidas de resultados informadas por los pacientes (PROM)	Necesidad de mejorar la cobertura de ciertos dominios en futuras investigaciones de AR.
Doxa (2023)	Capacidad de mantener el empleo	Influencia de factores ocupacionales, personales, médicos y sociales.

Fuente: Elaboración propia.

Discusión

La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad crónica y autoinmune que impacta significativamente en la calidad de vida de los pacientes, debido a la inflamación y el daño progresivo de las articulaciones. La gestión eficaz de esta condición no solo involucra tratamientos médicos, sino también una serie de estrategias de autocuidado que pueden empoderar a los pacientes y mejorar sus resultados de salud a largo plazo. En este contexto, el análisis de estudios recientes ofrece una perspectiva integral sobre las diversas intervenciones y su efectividad en el manejo de la AR.

Aplicaciones Móviles y Tecnología de la Información en Salud

La adopción de aplicaciones móviles y otras tecnologías digitales ha mostrado un potencial significativo en el autocuidado de los pacientes con AR. Las intervenciones basadas en mHealth, como las aplicaciones y recordatorios por SMS, han demostrado mejorar la adherencia a la medicación, la actividad física y la autoeficacia. Sin embargo, la heterogeneidad metodológica y el riesgo de sesgo en estos estudios subrayan la necesidad de investigaciones más rigurosas para confirmar estos hallazgos y optimizar el uso de mHealth en la práctica clínica diaria.

Intervenciones de Telemedicina

La telemedicina se ha establecido como una herramienta esencial para la autogestión de enfermedades crónicas, incluyendo la artritis reumatoide (AR). Tanto las tele consultas como la telemonitorización han mostrado mejoras en la adherencia a la medicación y una reducción en la actividad de la enfermedad, proporcionando cuidados personalizados y accesibles a través de plataformas digitales. Esto permite una gestión más efectiva y continua de la AR, especialmente en regiones con acceso limitado a servicios médicos especializados.

Ejercicio Físico y Actividades de Autocuidado

El ejercicio físico, especialmente el entrenamiento en intervalos de alta intensidad (HIIT), ha demostrado ser una intervención eficaz para mejorar la capacidad aeróbica y la calidad de vida en pacientes con AR. Aunque no se encontraron diferencias significativas entre el ejercicio autoadministrado y el supervisado, los resultados destacan la viabilidad de programas de ejercicio que los pacientes pueden implementar de manera autónoma, lo cual es crucial para su sostenibilidad y adherencia a largo plazo.

Educación del Paciente y Apoyo Psicológico

La educación del paciente es fundamental para mejorar la autoeficacia y la gestión de la AR. Programas educativos dirigidos por profesionales de la salud pueden mejorar significativamente el conocimiento de los pacientes sobre su enfermedad, aumentando su

capacidad para manejar los síntomas y prevenir eventos adversos. Además, la integración de enfoques cognitivo-conductuales ha mostrado reducir el impacto de la fatiga y mejorar el bienestar psicológico de los pacientes.

Intervenciones Basadas en el Estilo de Vida y Factores Sociales

La influencia de los factores laborales, personales y sociales en la capacidad de los pacientes para mantener su empleo y manejar su salud es de suma importancia. Es fundamental implementar políticas que apoyen a los pacientes en sus lugares de trabajo y fomentar un estilo de vida balanceado para un manejo integral de la artritis reumatoide (AR). Además, seguir estrategias de autocuidado, como la moderación en el consumo de alcohol, puede tener un impacto positivo en la actividad de la enfermedad.

Uso de Suplementos Dietéticos y Terapias Alternativas

El uso de suplementos dietéticos y medicamentos tradicionales a base de hierbas para el autocuidado de la AR es común entre los pacientes. Estudios destacan la popularidad de estos enfoques, aunque también señalan la necesidad de una mejor comunicación entre pacientes y médicos para evitar interacciones adversas. Los medicamentos tradicionales a base de hierbas pueden ofrecer beneficios terapéuticos a través de la modulación de la inflamación, aunque se requiere más investigación para comprender plenamente sus mecanismos y efectos.

Evaluación y Monitoreo de la Enfermedad

La evaluación continua y el monitoreo de la actividad de la enfermedad son cruciales para el manejo efectivo de la AR. La identificación de indicadores clave en la tele consulta puede guiar las decisiones clínicas y la necesidad de intervenciones más rápidas. El uso de cuestionarios específicos permite una evaluación precisa de la función física y el dolor, facilitando un seguimiento integral de los pacientes.

Consideraciones de Costo-Efectividad

La viabilidad económica de las intervenciones de autocuidado es un factor crucial para su implementación a gran escala. Evaluar la relación costo-efectividad de programas de autocuidado y apoyo psicológico es esencial para integrar estas estrategias de manera más amplia en la práctica clínica estándar.

Desafíos y Oportunidades Futuras

A pesar de los avances en las estrategias de autocuidado, aún existen desafíos significativos en su implementación y efectividad. No todas las intervenciones alcanzan los resultados esperados, lo que indica la necesidad de una evaluación continua y adaptativa de estas estrategias. Es crucial desarrollar intervenciones que aborden las necesidades de apoyo no cubiertas y consideren la diversidad de circunstancias personales de los pacientes.

Conclusiones

La gestión efectiva de la artritis reumatoide (AR) es un desafío multidimensional que va más allá del tratamiento farmacológico tradicional, requiriendo una integración de estrategias de autocuidado que aborden las necesidades físicas, emocionales y sociales de los pacientes. El avance en tecnologías digitales, como aplicaciones móviles y telemedicina, ha revolucionado la forma en que los pacientes pueden gestionar su condición, ofreciendo herramientas para el monitoreo constante y la intervención oportuna. Estas innovaciones no solo empoderan a los pacientes, permitiéndoles tomar un rol activo

en su cuidado, sino que también optimizan el uso de los recursos de salud, potenciando la eficiencia de los sistemas sanitarios.

Las investigaciones analizadas subrayan la relevancia del ejercicio físico personalizado, la educación continua del paciente y el apoyo psicológico, como elementos esenciales para mejorar la calidad de vida de quienes padecen artritis reumatoide (AR). En particular, el ejercicio se ha identificado como una intervención no farmacológica fundamental, que los pacientes pueden administrar por sí mismos, lo cual facilita su incorporación en la rutina diaria. La educación, por su parte, promueve una mayor comprensión de la enfermedad y de sus tratamientos, lo que a su vez fomenta la adherencia a estos y disminuye la incertidumbre y el estrés vinculados a la AR.

La consideración de factores sociales y económicos es igualmente esencial para un manejo integral. La flexibilidad en el entorno laboral y la adopción de estilos de vida saludables pueden influir significativamente en la capacidad de los pacientes para manejar su condición. Además, la evaluación de costo-efectividad de estas intervenciones de autocuidado, asegura que las soluciones implementadas sean sostenibles y accesibles a largo plazo.

Sin embargo, es crucial reconocer que no todas las estrategias de autocuidado funcionan igual para todos los pacientes. La personalización de las intervenciones, basada en las circunstancias individuales y las necesidades específicas, es vital para maximizar su efectividad. El futuro del manejo de la AR reside en un enfoque adaptativo y personalizado, donde los avances tecnológicos, la educación continua y el apoyo integral se combinan para ofrecer una atención centrada en el paciente.

El autocuidado en la artritis reumatoide no es solo un complemento del tratamiento médico, sino una componente esencial del mismo. La promoción de la autonomía del paciente, junto con el apoyo continuo y la adaptación de las estrategias de manejo a las circunstancias cambiantes, constituye el núcleo de una atención efectiva y holística para esta compleja condición. La colaboración entre pacientes, profesionales de la salud y sistemas de atención sanitaria es fundamental para seguir mejorando los resultados de salud y la calidad de vida de las personas que viven con AR.

Conflictos de Intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de interés.

Referencias

- Almeida, A., Cunha, M., & Assis, C. (2020). Factores de influencia en el autocuidado en personas con artritis reumatoide. *Journal of Education, Technologies, and Health*. <https://revistas.rcaap.pt/millennium/article/view/20441>
- Almirón, J., Barrios, I., Rojas, R., & Gerardo, M. (2023, 04 01). Ansiedad, depresión y vulnerabilidad al estrés en personas con diagnóstico de artritis reumatoidea: un estudio exploratorio del Hospital de Clínicas de la Universidad Nacional de Asunción. *Scielo*. http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492023000100058
- Avouac, J., Molto, A., Frantz, C., Wanono, S., Descamps, E., Fogel, O., & Combier, A. (2022). Evaluación de pacientes con artritis reumatoide en teleconsulta durante la

- primera ola de la pandemia de COVID-19. Revista de reumatología. 2024, from <https://www.jrheum.org/content/49/11/1269>
- Beauvais, C., Fayet, F., & Rousseau, A. (2023). Eficacia de una intervención de educación del paciente dirigida por enfermeras para promover habilidades de seguridad en pacientes con artritis inflamatoria tratados con productos biológicos: un ensayo clínico aleatorizado multicéntrico. *Revistas BMJ.* <https://rmdopen.bmj.com/content/8/1/e001828>
- Bergsten, U., & Almehed, K. (2019). Un estudio aleatorizado que compara la atención habitual con una clínica dirigida por enfermeras basada en un estricto control de la actividad de la enfermedad y una atención centrada en la persona en pacientes con artritis reumatoide con actividad moderada. Biblioteca en línea de Wiley. Retrieved 06 28, 2024, from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/msc.1403>
- Choez, S., Solís, M., & Padilla, M. (2023). Promoción de Salud y Prevención de Enfermedades desde la Enfermería Comunitaria. Redilat. Retrieved 06 27, 2024, from <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/1383>
- Cuellar, V., Ibarra, P., & González, I. (2023). Nivel de conocimiento sobre la artritis reumatoide en la población adulta del Paraguay de febrero a marzo del 2022. SciELO. Retrieved June 27, 2024, from <http://scielo.iics.una.py/pdf/rpr/v9n1/2413-4341-rpr-9-01-21.pdf>
- Damgaard, A., Primdahl, J., Esbensen, B., & Latocha, K. (2023). Necesidades de apoyo al autocuidado de pacientes con artritis inflamatoria y el contenido de las intervenciones de autocuidado: una revisión del alcance. Elsevier. Retrieved 06 28, 2024, from https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0049017223000458?via%3Dhub_b
- De Almeida, A., & Ferreira, E. (2020). Efectividad de las intervenciones de telemedicina sobre el impacto de la artritis reumatoide: protocolo de una revisión general. Open Journal Systems). Retrieved 07 03, 2024, from https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=3429&id_revista=55&id_edicao=216
- DeSalvo, J., Skiba, M., Howe, C., & Haiber, K. (2019). Uso de suplementos dietéticos de productos naturales por personas con artritis reumatoide: una revisión exhaustiva. Colegio Americano de Reumatología. Retrieved 07 03, 2024, from <https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/acr.23696>
- Donnelly, S., Manning, M., & Mannan, H. (2020). Renegociar dimensiones del yo: una revisión sistemática y síntesis de evidencia cualitativa de la experiencia vivida en el autocontrol de la artritis reumatoide. Biblioteca en línea Wiley. Retrieved 06 27, 2024, from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hex.13122>
- Doxa, P. (2023). Incapacidad laboral y artritis reumatoide: factores predictivos. Prensa IOS. Retrieved 07 04, 2024, from <https://content.iospress.com/articles/work/wor213550>
- Ghosn, L., & Assi, R. (2023). ¿Los medicamentos que inhiben la interleucina 6 (una proteína que interviene cuando el sistema inmunitario del organismo reacciona de forma exagerada) son tratamientos eficaces para la covid-19 y provocan efectos no deseados? Cochrane. Retrieved June 27, 2024, from

https://www.cochrane.org/es/CD013881/EMERG_los-medicamentos-que-inhiben-la-interleucina-6-una-proteina-que-interviene-cuando-el-sistema

Gómez, A. (2011). Nuevos criterios de clasificación de artritis reumatoide. Reumatología Clínica. Retrieved July 2, 2024, from <https://www.reumatologiaclinica.org/es-nuevos-criterios-clasificacion-artritis-reumatoide-articulo-S1699258X1100026X>

Guillaume, J. -., Sánchez, P. S., Nguyen, Y., & Sigaux, J. (2020). Efficacy of Spice Supplementation in Rheumatoid Arthritis: A Systematic Literature Review. MDPI. Retrieved July 4, 2024, from <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/12/3800>

Haglo, H., & Wang, E. (2021). Smartphone-Assisted High-Intensity Interval Training in Inflammatory Rheumatic Disease Patients: Randomized Controlled Trial. JMIR mHealth and uHealth. Retrieved June 27, 2024, from <https://mhealth.jmir.org/2021/10/e28124>

Halil Ibrahim, A., & Guler Balci, A. (2021). Efectos del modelo de autocuidado de enfermería de Orem sobre los síntomas de las manos y las actividades de la vida en personas geriátricas con diagnóstico de artritis reumatoide: un estudio piloto. Publicaciones Springer. Retrieved 07 03, 2024, from <https://connect.springerpub.com/content/sgrtnp/early/2021/04/07/rtnp-d-20-00093>

Hewlett, S., Almeida, C., & Ambler, N. (2023). Reducción del impacto de la fatiga por artritis: ensayo controlado aleatorio de dos años de enfoques cognitivo-conductuales por parte de equipos de reumatología (RAFT). Revistas BMJ. Retrieved 07 3, 2024, from <https://ard.bmj.com/content/78/4/465>

Hewlett, S., Almeida, C., Ambler, N., & Blair, P. (2019). Programa cognitivo conductual grupal para reducir el impacto de la fatiga en la artritis reumatoide: el ensayo clínico aleatorio RAFT con evaluaciones económicas y cualitativas. El Instituto Nacional de Investigación en Salud y Atención (NIHR). Retrieved 07 03, 2024, from <https://www.journalslibrary.nihr.ac.uk/hta/hta23570#/abstract>

Jackson, T., Xu, T., & Jia, X. (2020). Creencias y funcionamiento de la autoeficacia en pacientes con osteoartritis y artritis reumatoide: una revisión metaanalítica. Reumatología. Retrieved 07 04, 2024, from <https://academic.oup.com/rheumatology/article/59/5/948/5520007>

Küçükdeveci, A., Elhan, A., & Erdogan, B. (2024). Uso y propiedades métricas detalladas de las medidas de resultados informadas por los pacientes para la artritis reumatoide: una revisión sistemática que abarca dos décadas. Revistas BMJ. Retrieved 07 03, 2024, from <https://rmdopen.bmj.com/content/7/2/e001707.info>

Loeppenthin, K., Appel, B., Midtgård, J. M., & Østergaard, M. (2022). Eficacia y aceptabilidad del ejercicio aeróbico intermitente sobre el sueño medido mediante polisomnografía en personas con artritis reumatoide con alteración del sueño autoinformada: un ensayo controlado aleatorizado. Colegio Americano de Reumatología. Retrieved 07 03, 2024, from <https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/acr2.11403>

Lopez, M., Lin, H., & Rizvi, T. (2020). Randomized Controlled Trial of Patient Education Tools for Patients With Rheumatoid Arthritis. American college of rreumatology. Retrieved 06 28, 2024, from <https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/acr.24362>

- Ma, Y., Zhao, C., & Xu, Y. (2022). Telemedicine application in patients with chronic disease: a systematic review and meta-analysis - BMC Medical Informatics and Decision Making. *BMC Medical Informatics and Decision Making*. Retrieved June 28, 2024, from <https://bmcmedinformdecismak.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12911-022-01845-2>
- MacIver, A., Hollinger, H., & Carolan, C. (2021). Intervenciones de telesalud para apoyar el autocuidado en adultos con artritis reumatoide: una revisión sistemática. SpringerEnlace. Retrieved 06 28, 2024, from <https://link.springer.com/article/10.1007/s00296-021-04907-2>
- Marqués, A., Santos, E., Nikiphorou, E., & Bosworth, A. (2024). Eficacia de las intervenciones de autocuidado en la artritis inflamatoria: una revisión sistemática que informa las recomendaciones EULAR de 2021 para la implementación de estrategias de autocuidado en pacientes con artritis inflamatoria. *Revistas BMJ*. Retrieved 07 03, 2024, from <https://rmdopen.bmj.com/content/7/2/e001647>
- Mayoclinic. (2023). Artritis reumatoide - Síntomas y causas. Mayo Clinic. Retrieved June 27, 2024, from <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/rheumatoid-arthritis/symptoms-causes/syc-20353648>
- Meza, A., Ventura, L., & Hernández, C. (2023). Instrumentos de autoinforme del paciente para evaluar los síntomas de la artritis reumatoide. Enlace de Springer. Retrieved 07 04, 2024, from <https://link.springer.com/article/10.1007/s00296-023-05355-w>
- Mohamed, M. I., & Mohamed, A. G. (2020). Efectividad del modelo estructurado de autocuidado sobre el autocuidado, la discapacidad y el dolor en pacientes con artritis reumatoide. *Egyptian Journals*. Retrieved 06 28, 2024, from https://journals.ekb.eg/article_114913.html
- OMS. (2023). Artritis reumatoide. Artritis reumatoide. Retrieved June 27, 2024, from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rheumatoid-arthritis>
- Orem, D. E. (2020). Apoyo social y autocuidado en pacientes con Tuberculosis Pulmonar Hospital Lima Este, 2020, Perú. SciELO Colombia. Retrieved June 27, 2024, from <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v13n2/2346-3414-cuid-13-02-e7.pdf>
- Peter, W., Swart, N., & Meerhoff, G. (2021). Guía de práctica clínica para el tratamiento de personas con artritis reumatoide por parte de fisioterapeutas, Fisioterapia. Terapia física. Retrieved 07 3, 2024, from <https://doi.org/10.1093/ptj/pzab127>
- Pincus, T., Schmukler, J., & Castrejón, I. (2019). Patient questionnaires in osteoarthritis: what patients teach doctors about their osteoarthritis on a multidimensional health assessment questionnaire (MDHAQ) in clinical trials and clinical care. *PubMed*. Retrieved July 3, 2024, from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31621565/>
- Revenga, M., Morán, P., & Arroyo, J. (2021). Artritis reumatoide. *Sciencedirect*. Retrieved 06 27, 2024, from <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304541221000846>
- Rodríguez, G., Nieto, P., & Rubio, J. (2022). Artritis reumatoide y telemedicina en tiempos de COVID-19. *Revista Repertorio de Medicina y Cirugía*. Retrieved June 27, 2024, from <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/1300>

- Rui, G., Zhen, W., Min, H., & Guo, W. (2022). Fragilidad en la artritis reumatoide: una revisión sistemática y un metanálisis. ELSEVIER. Retrieved 07 04, 2024, from <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1297319X22000021?via%3Dhub>
- Sánchez-Laulhé, P., Luque, L., & Barrero, F. (2022). An Exercise and Educational and Self-management Program Delivered With a Smartphone App (CareHand) in Adults With Rheumatoid Arthritis of the Hands: Randomized Controlled Trial. JMIR mHealth and uHealth. Retrieved June 27, 2024, from <https://mhealth.jmir.org/2022/4/e35462>
- SAR. (2021). Actualización de las guías de práctica clínica en el tratamiento de la artritis reumatoidea. Grupo de estudio de artritis reumatoidea. Sociedad Argentina de Reumatología. Retrieved June 27, 2024, from https://www.reumatologia.org.ar/_recursos/guias/archivos/2021100506294427662.pdf
- Secco, A., Alfie, V., Espinola, N., & Bardach, A. (2020). Epidemiología, uso de recursos y costos de la artritis reumatoidea en Argentina. SciELO Perú. Retrieved 06 27, 2024, from http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000300532
- Seppen, B., Boer, P., Wiegel, J., Wee, M., Leedener, M., & De Vries, R. (2020). Asynchronous mHealth Interventions in Rheumatoid Arthritis: Systematic Scoping Review. JMIR mHealth and uHealth. Retrieved July 4, 2024, from <https://mhealth.jmir.org/2020/11/e19260/>
- Seppen, B., Duarte, S., Turkstra, F., Roorda, L., Catarinella, F., & van Schaardenburg, D. (2020). A Smartphone App for Self-Monitoring of Rheumatoid Arthritis Disease Activity to Assist Patient-Initiated Care: Protocol for a Randomized Controlled Trial. JMIR Research Protocols. Retrieved July 3, 2024, from <https://www.researchprotocols.org/2020/2/e15105/>
- Seppen, B., Wee, M., & Schaardenburg, D. (2022). Atención iniciada por la paciente asistida por teléfono inteligente frente a atención habitual en pacientes con artritis reumatoide y baja actividad de la enfermedad: un ensayo controlado aleatorizado. Colegio Americano de Reumatología. Retrieved 06 27, 2024, from <https://acrjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/art.42292>
- Sørensen, J., Appel, B., & Aadahl, M. (2023). Relación coste-efectividad del asesoramiento motivacional y de los recordatorios de texto en pacientes con artritis reumatoide: resultados basados en un ensayo clínico aleatorizado. Revistas BMJ. Retrieved 07 03, 2024, from <https://rmdopen.bmj.com/content/8/2/e002304>
- Srikesavan, C., Bryer, C., & Williamson, E. (2019). Intervenciones de rehabilitación basadas en la web para personas con artritis reumatoide: una revisión sistemática. Revistas Sage. Retrieved 07 04, 2024, from <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1357633X18768400>
- Stenzel, R., Hadaschik, C., & mayo, S. (2022). Digitally-supported patient-centered asynchronous outpatient follow-up in rheumatoid arthritis - an explorative qualitative study - BMC Health Services Research. BMC Health Services Research.

- Retrieved July 3, 2024, from
<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-022-08619-6>
- Sur, D., Dulmen, S., & Nijhuis-van, M. (2019). Eficacia de un programa basado en la web para mejorar la autogestión de pacientes con artritis reumatoide: ensayo exploratorio, aleatorizado y controlado. *Publicaciones del JMIR*. Retrieved 07 03, 2024, from <https://www.jmir.org/2019/4/e12463/>
- Tan, S., Siew, C., Tan, H., Santosa, A., & Phan, P. (2021). Evaluación de un modelo de atención multidisciplinar para mejorar la calidad de vida en la artritis reumatoide: un ensayo controlado aleatorizado. Springer link. Retrieved 07 03, 2024, from <https://link.springer.com/article/10.1007/s11136-021-03029-3>
- Toledano, E., García, J., González, I., & Carmona, L. (2019). Índices de gravedad en la artritis reumatoide: una revisión sistemática. *Sciedirect*. Retrieved 07 04, 2024, from <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1699258X17301808?via%3Dihub>
- Turco, J., Zahavi, E., & Gorman, A. (2021). Exploración del efecto del alcohol sobre la actividad y los resultados de la enfermedad en la artritis reumatoide a través de una revisión sistemática y un metanálisis. *Informes Científicos*. Retrieved 06 28, 2024, from <https://www.nature.com/articles/s41598-021-89618-1>
- Wang, Y., Chen, S., Du, K., Liang, C., Wang, S., & Owusu, E. (2021). Medicina herbaria tradicional: potencial terapéutico en la artritis reumatoide. ELSEVIER. Retrieved 07 04, 2024, from <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378874121005973?via%3Dihub>
- Wells, P., Adebayo, A., & Bowyer, R. (2020). Asociaciones entre el microbiota intestinal y el riesgo genético de artritis reumatoide en ausencia de enfermedad: un estudio transversal. Página de inicio de Reumatología de The Lancet. Retrieved 07 04, 2024, from [https://www.thelancet.com/journals/lanrhe/article/PIIS2665-9913\(20\)30064-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanrhe/article/PIIS2665-9913(20)30064-3/fulltext)
- Williams, M., Srikesavan, C., & Heine, P. (2018). Ejercicio para la artritis reumatoide de la mano. Logotipo de la Biblioteca Cochrane. Retrieved 07 04, 2024, from <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003832.pub3/full>
- Yong, C., Kuang, Y., & Su, C. (2020). Viabilidad y aceptabilidad de un programa de autogestión para pacientes con artritis reumatoide. *Enfermería ortopédica*. Retrieved 07 03, 2024, from https://journals.lww.com/orthopaedicnursing/abstract/2020/07000/feasibility_and_a_cceptability_of_a_self_management.7.aspx
- Zhi, L., & Wen, Z. (2020). Efectos de un programa de cuidados transicionales de cuatro semanas del Sistema Omaha sobre la autoeficacia, el estado de salud y la readmisión de pacientes con artritis reumatoide en China continental: un ensayo controlado aleatorizado. *Revista internacional de práctica de enfermería*. Retrieved 07 03, 2024, from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ijn.12817>