

## Implicaciones de la capacidad funcional en la funcionalidad familiar de las personas con artritis reumatoide

### *Functional Capacity Implications on Family Functionality in People with Rheumatoid Arthritis*

Dulce Corazón de María López Pérez,\* Clara T. Morales Álvarez, Alicia Álvarez Aguirre.\*

#### **Resumen**

La artritis reumatoide representa una pérdida de la capacidad funcional con gran potencial discapacitante, repercute en la salud mental, física y tiene una posible afectación en la funcionalidad familiar. En este trabajo se aborda el impacto que tiene esta enfermedad en el individuo y en el funcionamiento de la familia, así como sus implicaciones en el campo de la atención primaria.

**Palabras clave:** artritis reumatoide, dinámica familiar, relaciones familiares

#### **Summary**

Rheumatoid arthritis represents a loss of functional capacity with great disabling potential, it has repercussions on mental and physical health and has a possible impact on family functionality. This paper addresses the impact of this disease on the individual and on family functioning, as well as its implications in the field of primary care.

**Keywords:** Rheumatoid Arthritis, Family Dynamics, Family Relationships

Recibido: 08/07/2021  
Aceptado: 11/10/2021

\*Universidad de Guanajuato, Campus Celaya-Salvatierra.

Sugerencia de citación: López-Pérez DCM, Morales-Álvarez CT, Álvarez-Aguirre A. Implicaciones de la capacidad funcional en la funcionalidad familiar de las personas con artritis reumatoide. *Aten Fam.* 2022;29(1):51-53. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2022.1.81193>

Correspondencia:  
Clara T. Morales Álvarez  
[tmorales@ugto.mx](mailto:tmorales@ugto.mx)

## Introducción

La artritis reumatoide es una enfermedad autoinmune y crónica, con factores genéticos y medioambientales que influyen en su desarrollo.<sup>1,2</sup> Se caracteriza por la destrucción del tejido sinovial a consecuencia de una respuesta inflamatoria,<sup>3</sup> rigidez articular, dolor, astenia, elevación en los reactantes de fase aguda y, en ocasiones, periodos frecuentes e impredecibles de remisión clínica.<sup>2,4-6</sup>

Debido a su naturaleza crónica y a la forma única de las manifestaciones clínicas en cada paciente, existe compromiso de pérdida de la capacidad funcional,<sup>7-11</sup> ésta es el grado de autonomía para realizar una serie de actividades cotidianas relacionadas con el cuidado, a través de actividades básicas de la vida diaria e instrumentales, así como el manejo del entorno, sin embargo, el gran potencial discapacitante de la artritis reumatoide restringe la participación familiar y comunitaria, lo que favorece el aislamiento.<sup>12,13</sup>

En México se han identificado variaciones sobre la incidencia de la artritis reumatoide, estimándose en 1.6% en adultos, con una tasa de incidencia de 50.2:100 000.<sup>14-16</sup> Está considerada como una de las principales causas de incapacidad laboral y de pensión por invalidez, debido a múltiples comorbilidades asociadas entre las que destacan: cardiovasculares, hematológicas, infecciosas, gastrointestinales, renales, neurológicas, de las vías respiratorias, generando un alto impacto al sistema familiar y a la salud pública.<sup>3,17</sup>

## Discapacidad funcional en personas con artritis reumatoide

El principal agravante para la capacidad funcional de las personas con artritis reumatoide es el dolor constante que se manifiesta a través de la discapacidad

física, la disminución de la movilidad, largos periodos de rigidez matutina y la dificultad para realizar actividades de la vida diaria.<sup>18,19</sup> Estas complicaciones y el curso grave de la enfermedad influyen en el estado de ánimo, además de que se presentan ansiedad, depresión, fatiga y sentimientos de pérdida.<sup>20-25</sup>

La cualidad discapacitante de la artritis reumatoide afecta la autonomía produciendo hasta 30% más de posibilidades de dependencia para el autocuidado.<sup>26</sup> En algún punto de la etapa laboral, 80% de las personas con artritis reumatoide presentarán condicionamientos para el cumplimiento de las actividades laborales.<sup>15</sup> Esto representa un riesgo económico, se ha reportado que 10% de las personas con artritis reumatoide pierde el empleo en el primer año de evolución y entre 26-60%, dentro de los primeros diez años.<sup>27</sup>

## Artritis reumatoide en un miembro de la familia

Las restricciones para el desempeño de las actividades de la vida diaria colocan a las personas con artritis reumatoide en una posición de desventaja y dependencia de terceros, esto obliga al resto de los miembros de la familia a asumir nuevos roles, lo que podría amenazar el bienestar y calidad de salud de toda la familia, porque transforma sus relaciones, a fin de satisfacer las necesidades y tareas de autocuidado y asistencia del integrante enfermo.<sup>28-29</sup>

La evolución y pronóstico discapacitante de la artritis reumatoide puede tener un impacto desfavorable en la calidad de las relaciones familiares, la capacidad de afrontamiento de forma bidireccional y, en consecuencia, en la gestión de apoyos para la atención.<sup>20</sup> No obstante el impacto de esta enfermedad, hasta la fecha, no se ha establecido una asociación entre

el estilo de afrontamiento y el resultado de la artritis reumatoide en las relaciones familiares.<sup>30,31</sup>

## Alcance para la atención primaria de salud

Se ha señalado que los recursos familiares son fundamentales para la resolución de conflictos ante situaciones imprevistas o crisis, pues a través de las redes de apoyo pueden plantearse estrategias de adaptación.<sup>32</sup> Lo anterior expone la necesidad de un cuidador familiar que brinde el apoyo emocional y físico requerido cada día. Sin embargo, es evidente que dicha alteración y adaptación en el cambio de roles y actividades conlleva un cambio en el estilo de vida de quien adopta el rol de cuidador, teniendo que abandonar parte de su vida y actividades por cumplir con el compromiso adquirido al cuidar de otro.

Debido a esto, se estima que la implicación familiar y la interacción social pueden influir directamente sobre la reducción de los conflictos, la adherencia terapéutica, el grado de autoestima, resiliencia y el cambio en el desempeño de roles.<sup>6,33-36</sup> Por lo tanto, es necesario reflexionar sobre el papel de la familia como una organización social con potencial para desarrollar intervenciones de forma preventiva o terapéutica, que permitan el crecimiento personal y natural de cada uno de sus miembros, con el fin de generar vínculos afectivos y cambios estructurales para mejorar la calidad de vida, la capacidad funcional e incluso el funcionamiento familiar.<sup>37,38</sup>

## Conclusión

La relación entre la discapacidad funcional y funcionalidad familiar de las personas con artritis reumatoide aún no está bien definida, sin embargo, en la literatura se muestran indicios sobre una posible

afectación del sistema familiar, por lo que es necesario estudiar estas variables con diseños correlacionales, para determinar con mayor certeza el tipo de relación que existe a fin de favorecer la adaptación o afrontamiento de la artritis reumatoide de forma bidireccional.

## Referencias

1. Deane KD, Demoruelle MK, Kelmenson LB, Kuhn KA, Norris JM, Holers VM. Genetic and environmental risk factors for rheumatoid arthritis. *Best Pract Res Clin Rheumatol*. 2017;31(1):3-18.
2. Kourilovitch M, Galarza-Maldonado C, Ortiz-Prado E. Diagnosis and classification of rheumatoid arthritis. *Journal of Autoimmunity*. 2014;48-49:26-30.
3. Goldman, Lee, Schafer, Andrew. Artritis Reumatoide. En: Tratado de Medicina Interna. 24a ed. España: Elsevier. 2013;1685-93.
4. Berman S, Bucher J, Koyfman A, Long BJ. Emergent Complications of Rheumatoid Arthritis. *Journal of Emergency Medicine*. 2018;55(5):647-58.
5. Martinec R, Pinjatela R, Balen D. Quality of life in patients with rheumatoid arthritis - a preliminary study. *Acta Clin Croat*. 2019;58(1):157-66.
6. Benka J, Nagyova I, Rosenberger J, Calfova A, Macejova Z, Middel B, et al. Social support and psychological distress in rheumatoid arthritis: a 4-year prospective study. *Disability and Rehabilitation*. 2012;34(9):754-61.
7. García de Yébenes MJ, Loza E. Artritis reumatoide: epidemiología e impacto sociosanitario. *Reumatol Clin*. 2018;14:3-6.
8. Kłak A, Raciborski F, Samel-Kowalik P. Social implications of rheumatic diseases. *Reumatologia/Rheumatology*. 2016;54(2):73-8.
9. Leino M, Tuominen S, Pirilä L, Tuominen R. Effects of rheumatoid arthritis on household chores and leisure-time activities. *Rheumatol Int*. 2015;35(11):1881-1888.
10. Sabaz Karakeci E, Çetintaş D, Kaya A. Association of the Commitments and Responsibilities of the Caregiver Within the Family to the Disease Activity in Patients With Rheumatoid Arthritis: A Report From Turkey. *Arch Rheumatol*. 2017;33(2):213-20.
11. Chung SW, Ha YJ, Kang EH, Lee YJ, Song YW. The psychosocial status of the family members of rheumatoid arthritis patients in Korea. *Rheumatol Int*. 2016;36(5):719-24.
12. Rubio E, Comín M, Montón G, Martínez T, Magallón R, García-Campayo J. Determinantes de la capacidad funcional en personas mayores según el género. *Gerokomos*. 2013; 24(2):69-73.
13. Tough H, Siegrist J, Fekete C. Social relationships, mental health and wellbeing in physical disability: a systematic review. *BMC Public Health*. 2017;17(1):414.
14. Hernandez Ramirez L del C, Querol Vinagre, Julio, de la Garza Barroso, Ana Lucia, Fernandez Dondé, Claudia. Artritis reumatoide su impacto social y economico. Mexico: Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica; [Internet]. [Citado 2016 Nov 22]. Disponible en: <https://cutt.ly/ox8WYcF>
15. Moreno-Montoya J, Alvarez-Nemegyei J, Sanin LH, Pérez-Barbosa L, Trejo-Valdivia B, Santana N, et al. Association of Regional and Cultural Factors With the Prevalence of Rheumatoid Arthritis in the Mexican Population: A Multilevel Analysis. *JCR: Journal of Clinical Rheumatology*. 2015;21(2):57-62.
16. Salazar-Mejía CE, Galarza-Delgado DÁ, Colunga-Pedraza IJ, Azpiri-López JR, Wah-Suárez M, Wimer-Castillo BO, et al. Relación entre productividad laboral y características clínicas de la artritis reumatoide. *Reumatología Clínica*. el 1 de noviembre de 2019. 15(6):327-32.
17. Cotarelo Mendez, Ana Maria, Estévez Perera, Adonis, Guridi González, María Zaida. Capacidad funcional y repercusión familiar de pacientes con artritis reumatoide. *Revista Cubana de Reumatología*. 2013;15(3):146-52.
18. Vergne-Salle P, Pouplin S, Trouvin AP, Bera-Louville A, Soubrier M, Richez C, et al. The burden of pain in rheumatoid arthritis: Impact of disease activity and psychological factors. *Eur J Pain*. 2020;24(10):1979-89.
19. Paul-Savoie E, Bourgault P, Potvin S, Gosselin E, Lafrenaye S. The Impact of Pain Invisibility on Patient-Centered Care and Empathetic Attitude in Chronic Pain Management. *Pain Res Manag*. 2018;2018:6375713.
20. Rogers HL, Brotherton HT, Olivera Plaza SL, Segura Durán MA, Peña Altamar ML. Síntomas depresivos e de ansiedade e apoio social estão associados de modo independente à qualidade de vida específica da doença em pacientes colombianos com artrite reumatoide. *Revista Brasileira de Reumatologia*. 2015;55(5):406-413.
21. Nagano J, Sudo N, Nagaoka S, Yukioka M, Kondo M. Life events, emotional responsiveness, and the functional prognosis of patients with rheumatoid arthritis. *Biopsychosoc Med*. 2015;9:15.
22. Matcham F, Ali S, Irving K, Hotopf M, Chalder T. Are depression and anxiety associated with disease activity in rheumatoid arthritis? A prospective study. *BMC Musculoskelet Disord*. 2016;17:155.
23. Lwin MN, Serhal L, Holroyd C, Edwards CJ. Rheumatoid Arthritis: The Impact of Mental Health on Disease: A Narrative Review. *Rheumatol Ther*. 2020;7(3):457-471
24. Myasoedova E, Davis JM, Achenbach SJ, Matteson EL, Crowson CS. Trends in Prevalence of Functional Disability in Rheumatoid Arthritis Compared to the General Population. *Mayo Clin Proc*. 2019;94(6):1035-1039.
25. Demmelmaier I, Pettersson S, Nordgren B, Dufour AB, Opava CH. Associations between fatigue and physical capacity in people moderately affected by rheumatoid arthritis. *Rheumatol Int*. 2018;38(11):2147-55.
26. Akintayo RO, Odunlami GJ, Bamidele OF, Fabiyi EP, Akintayo FC, Bamidele OV, et al. The impacts of state and trait anxiety as moderated by perceived social support among Nigerian patients with rheumatoid arthritis. *Reumatologia*. 2018;56(3):155-163.
27. Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. Ley del Seguro Social. Secretaría de Servicios Parlamentarios [Internet]. [Citado 2019 Nov 17]. Disponible en: <https://cutt.ly/Hx8bgeE>
28. Reséndiz Juárez G. El abordaje familiar en el contexto de la discapacidad. Algunas consideraciones para establecer relaciones entre el personal de salud y la familia del paciente. *Investigación en Discapacidad*. 2013;2(1):23-7.
29. Velásquez-G VE, Barreto-Zorza YM. Effect of a program of primary health attention on family functionality from grandparents and grandchildren in the municipality of Guapi - Cauca. *Universidad y Salud*. 2016;18(3):514-24.
30. Bergsten U, Bergman S, Fridlund B, Arvidsson B. "Striving for a Good Life" - The Management of Rheumatoid Arthritis as Experienced by Patients. *Open Nurs J*. 2011;5:95-101.
31. Peláez-Ballestas I, Boonen A, Vázquez-Mellado J, Reyes-Lagunes I, Hernández-Garduño A, Goycochea MV, et al. Coping Strategies for Health and Daily-Life Stressors in Patients With Rheumatoid Arthritis, Ankylosing Spondylitis, and Gout: STROBE-Compliant Article. *Medicine*. 2015;94(10):e600.
32. Medellín Fontes MM, Rivera Heredia ME, López Peñaloza J, Kanán Cedeño MG, Rodríguez-Orozco AR. Funcionamiento familiar y su relación con las redes de apoyo social en una muestra de Morelia, México. 2012;35(2):8.
33. Mehta S, Rice D, Janzen S, Pope JE, Harth M, Shapiro AP, Teasell RW. Mood, Disability, and Quality of Life among a Subgroup of Rheumatoid Arthritis Individuals with Experiential Avoidance and Anxiety Sensitivity. *Pain Res Manag*. 2016;2016:7241856.
34. Zhang Y. Family Functioning in the Context of an Adult Family Member with Illness: A Concept Analysis. *J Clin Nurs*. 2018;27(15-16):3205-24.
35. Knaff K, Havill NL, Leeman J, Fleming L, Crandell JL, Sandelowski M. The Nature of Family Engagement in Interventions for Children with Chronic Conditions. *West J Nurs Res*. 2017;39(5):690-723.
36. Alberto Bazán, María Elena, Taboada Aranza, Olga, Reyes Hernández, Gerardo. Adherencia terapéutica y funcionalidad familiar en personas con artritis reumatoide. *Revista de Enfermería Neurológica*. 2015;14(3):139-47.
37. Martín Carbonell M, Cantera Ocegüera D, Schuman Betancourt D. Estructura familiar, dolor y capacidad funcional en adolescentes con enfermedades reumáticas. *Revista Cubana de Pediatría*. 2017;89(1):30-39.
38. Ahlberg, Mona, Hollman Frisman, Gunilla, Berterö, Carina, Ågren, Susanna. Family Health Conversations create awareness of family functioning. *Nursing in Critical Care*. 2020;25(2):102-108.