

ABORDAJE FISIOTERAPÉUTICO DE LA ARTRITIS REUMATOIDE: EVIDENCIA ACTUAL EN EL MANEJO DEL DOLOR, LA MOVILIDAD Y LA FUNCIÓN ARTICULAR
PHYSIOTHERAPY APPROACH TO RHEUMATOID ARTHRITIS: CURRENT EVIDENCE IN PAIN MANAGEMENT, MOBILITY, AND JOINT FUNCTION

Autores: ¹Dennisse Solange Correa Cum, ²Tania María Abril Mera, ³Keila Joyse Zurita Espinoza.

¹ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-7174-921X>

²ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0214-3518>

³ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0005-9727-1118>

¹E-mail de contacto: dcorreac2@unemi.edu.ec

²E-mail de contacto: tania.abril@cu.ucsg.edu.ec

³E-mail de contacto: kzuritae@unemi.edu.ec

Afiliación: ^{1*3*}Universidad Estatal de Milagro, (Ecuador). ^{2*}Universidad Católica Santiago de Guayaquil, (Ecuador).

Artículo recibido: 5 de Octubre del 2025

Artículo revisado: 7 de Octubre del 2025

Artículo aprobado: 12 de Octubre del 2025

¹Licenciada en Terapia Física graduada de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, (Ecuador). Especialista en Kinesiología Deportiva graduada de la Universidad Abierta Interamericana, (Argentina).

²Tecnólogo Médico Especialidad Fisioterapia graduada de la Universidad Laica Eloy Alfaro De Manabí, (Ecuador). Licenciada en Terapia Física graduada de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, (Ecuador). Magíster en Educación Superior graduada de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, (Ecuador).

³Licenciada en Terapia Física graduada de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, (Ecuador). Magister en Seguridad y Salud Ocupacional graduada de la Universidad Particular de Especialidades Espíritu Santo, (Ecuador).

Resumen

El objetivo de este estudio es analizar la efectividad de las intervenciones fisioterapéuticas en pacientes con artritis reumatoides. Se realizó una revisión sistemática cualitativa y descriptiva. Este estudio se basó en una evaluación exhaustiva de artículos científicos publicados entre 2020 y 2025. La estrategia de búsqueda utilizó bases de datos consolidadas, como PubMed, Scopus y ProQuest. Antes de la fase de exclusión, se emplearon los operadores booleanos "AND" y "OR" para identificar el máximo número de artículos pertinentes. Los resultados evidencian que la fisioterapia constituye una herramienta esencial en el abordaje integral de la artritis reumatoide, al generar efectos positivos sobre el dolor, la movilidad y la función articular. Las intervenciones basadas en ejercicio terapéutico, tanto aeróbico como de fortalecimiento muscular, han demostrado ser eficaces para reducir la percepción del dolor, mejorar la capacidad funcional y elevar la calidad de vida de los pacientes. Asimismo, modalidades como la hidroterapia y la terapia manual han mostrado beneficios adicionales en la disminución de la rigidez articular y en la mejora del rango de movimiento. Por su parte,

técnicas complementarias como la estimulación nerviosa eléctrica transcutánea TENS, la crioterapia y la estimulación eléctrica han ofrecido un alivio sintomático efectivo, apoyando el control de la inflamación. Los programas estructurados y personalizados que incorporan teorías del cambio de comportamiento han resultado viables y seguros, con altos niveles de adherencia y aceptación por parte de los pacientes.

Palabras clave: Fisioterapia, Terapia física, Artritis reumatoide, Cuidados paliativos, Movimiento articular.

Abstract

The objective of this study was to analyze the effectiveness of physiotherapy interventions in patients with rheumatoid arthritis. A qualitative and descriptive systematic review was conducted. This study was based on a comprehensive evaluation of scientific articles published between 2020 and 2025. The search strategy used established databases such as PubMed, Scopus, and ProQuest. Before the exclusion phase, the Boolean operators "AND" and "OR" were used to identify the maximum number of relevant articles. The results show that physiotherapy is an essential tool in the comprehensive approach to rheumatoid arthritis,

generating positive effects on pain, mobility, and joint function. Interventions based on therapeutic exercise, both aerobic and muscle strengthening, have been shown to be effective in reducing pain perception, improving functional capacity, and elevating patients' quality of life. Furthermore, modalities such as hydrotherapy and manual therapy have shown additional benefits in reducing joint stiffness and improving range of motion. Complementary techniques such as transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS), cryotherapy, and electrical stimulation have offered effective symptomatic relief, supporting inflammation control. Structured, personalized programs incorporating behavioral change theories have proven feasible and safe, with high levels of patient adherence and acceptance.

Keywords: Physiotherapy, Physical therapy, Rheumatoid arthritis, Palliative care, Joint movement.

Sumário

O objetivo deste estudo foi analisar a eficácia das intervenções fisioterapêuticas em pacientes com artrite reumatoide. Foi realizada uma revisão sistemática qualitativa e descritiva. Este estudo baseou-se em uma avaliação abrangente de artigos científicos publicados entre 2020 e 2025. A estratégia de busca utilizou bases de dados consolidadas, como PubMed, Scopus e ProQuest. Antes da fase de exclusão, os operadores booleanos "AND" e "OR" foram utilizados para identificar o maior número possível de artigos relevantes. Os resultados demonstram que a fisioterapia é uma ferramenta essencial na abordagem abrangente da artrite reumatoide, gerando efeitos positivos na dor, mobilidade e função articular. Intervenções baseadas em exercícios terapêuticos, tanto aeróbicos quanto de fortalecimento muscular, demonstraram ser eficazes na redução da percepção da dor, na melhora da capacidade funcional e na elevação da qualidade de vida dos pacientes. Além disso, modalidades como hidroterapia e terapia manual demonstraram benefícios adicionais na redução da rigidez articular e na melhora da amplitude de movimento. Técnicas complementares, como estimulação elétrica nervosa transcutânea

(TENS), crioterapia e estimulação elétrica, ofereceram alívio sintomático eficaz, auxiliando no controle da inflamação. Programas estruturados e personalizados que incorporam teorias de mudança comportamental têm se mostrado viáveis e seguros, com altos níveis de adesão e aceitação por parte dos pacientes.

Palavras-chave: Fisioterapia, Terapia física, Artrite reumatoide, Cuidados paliativos, Movimento articular.

Introducción

La Artritis Reumatoide (AR) es una enfermedad inflamatoria autoinmune y sistémica crónica que afecta a las articulaciones diartrodiales (Crisol y Tafur, 2019). Esta enfermedad se caracteriza por síntomas como dolor, inflamación, rigidez, malestar general y deformidad en las articulaciones, lo que impacta significativamente su calidad de vida. Además, la AR no solo afecta las articulaciones, sino que también puede comprometer otros órganos del cuerpo, como los ojos, la piel y el sistema respiratorio (Bernal et al., 2020). La AR afecta alrededor del 0,3% al 1,2% de la población mundial, con variaciones de frecuencia según el país y la etnia. La prevalencia estimada en la población latinoamericana de 16 años y más está entre el 0,2% y el 0,5% (Camacho et al., 2020). Como resultado de la activación del sistema inmunitario, la AR se caracteriza por la inflamación de la membrana sinovial de las articulaciones diartrodiales; como manos y pies. Esta inflamación provoca el deterioro de las articulaciones, lo que deriva en deformidad articular, deterioro funcional, fatiga, dolor y una discapacidad progresiva en las actividades cotidianas, sociales y familiares (Wen y Chai, 2021).

Por consiguiente, la fisioterapia y el entrenamiento físico siguen siendo aspectos cruciales del manejo de la AR, incluso ante los

efectos sustanciales de las terapias farmacológicas (Domínguez et al., 2022). Mejorar el riesgo cardiovascular mediante ejercicio aeróbico parece ser la terapia complementaria más pertinente para el tratamiento de la AR, dado que los eventos cardiovasculares influyen considerablemente en los resultados de la AR. De hecho, se ha demostrado que el ejercicio aeróbico mejora la condición cardiovascular y la calidad de vida de los pacientes, a la vez que alivia el dolor y el deterioro relacionados con la AR (Sánchez et al., 2021). Entre los métodos especialmente útiles para mantener la función articular y detener la degeneración física se incluyen la hidroterapia, la terapia manual y el ejercicio terapéutico. Los pacientes con AR deben recibir un tratamiento continuo e individualizado, que incluya fisioterapia, debido a que la afección es crónica y progresiva (Rodríguez y Dueñas, 2023).

Por lo tanto, para mejorar los resultados a largo plazo, una estrategia multidisciplinaria que incorpore terapias farmacológicas y no farmacológicas es eficaz. Con relación a lo anterior, Labrada y Conde (2022) realizaron un estudio en España titulado "Abordaje rehabilitador de un paciente con artritis reumatoide avanzada e ictus". Este estudio tuvo como objetivo presentar la experiencia de rehabilitación de un paciente de 71 años tras sufrir un ictus lacunar agudo y artritis reumatoide grave. Se le indicó tratamiento de rehabilitación con técnicas de fisioterapia y terapia ocupacional para aliviar el dolor, preservar la amplitud de movimiento articular, fortalecer los músculos, reentrenar las transferencias, el equilibrio y la propiocepción, ajustar la marcha con dispositivos de asistencia y lograr independencia en las actividades básicas de la vida diaria. En este mismo orden de ideas, England et al. (2023) abordó una

"Guía del Colegio Americano de Reumatología de 2022 para el Ejercicio, la Rehabilitación, la Dieta y otras Intervenciones de Tratamiento Integrativo para la Artritis Reumatoide" realizado en Inglaterra con el objetivo de elaborar recomendaciones preliminares sobre el uso de ejercicio, rehabilitación, dieta y otras intervenciones, además de medicamentos antirreumáticos modificadores de la enfermedad, como parte de una estrategia de tratamiento integral para personas con artritis reumatoide. Asimismo, Molano et al. (2022) en su investigación titulada "Percepción de la actividad física en mujeres con artritis reumatoide en Popayán, Colombia", identificaron la percepción de la actividad física en mujeres con artritis reumatoide mediante un enfoque cualitativo. El estudio incluyó a 17 mujeres con una edad promedio de 48,07 años. Se descubrió que la falta de supervisión calificada en la actividad física puede generar efectos adversos como la sobrecarga articular, inflamación y dolor, especialmente en personas con condiciones musculoesqueléticas. Desde la fisioterapia, se destaca la importancia de prescribir ejercicio terapéutico de forma individualizada, segura y progresiva, con el fin de alcanzar beneficios funcionales sin agravar el daño articular.

Para comparar la eficacia de la técnica de Tai Chi en el tratamiento de pacientes con diagnóstico de AR, Imoto et al. (2021) realizaron una investigación en Brasil titulada "Evidencia de la eficacia del Tai Chi en el tratamiento de la artritis reumatoide". En cuanto a la técnica, se incorporaron ensayos clínicos aleatorizados (ECA) y estudios cuasi aleatorizados sobre el uso de Tai Chi. Se incluyeron tres revisiones sistemáticas para los resultados, deduciendo que, en comparación con la educación y el estiramiento, estas evaluaciones evaluaron los efectos del Tai Chi

combinado con ejercicios de estiramiento. El uso de Tai Chi se ha relacionado con mejoras en el estado de ánimo, la depresión y variables del índice funcional. En Ecuador, Urbina (2020) realizó una investigación titulada "Actividad y tratamiento de la artritis reumatoide" con el fin de revelar diversos métodos para tratar la artritis reumatoide y el comportamiento de la actividad de la enfermedad. La evidencia acumulada indica que la monoterapia secuencial y la terapia combinada gradual son estrategias menos eficaces en comparación con regímenes intensivos que incluyen agentes biológicos, especialmente inhibidores del factor de necrosis tumoral (TNF). Cuando estos inhibidores se combinan con metotrexato, se observa una mejora clínica rápida y notable en los pacientes. Es preciso mencionar que la AR puede causar anomalías articulares irreversibles y pérdida ósea si no se trata de forma rápida y eficaz. Esto tiene un efecto sustancial en la calidad de vida de la persona afectada, además de una mayor morbilidad y mortalidad (Bonfiglioli et al., 2021). La enfermedad progresa con el tiempo en el 70% de los casos, presentando diferentes niveles de gravedad. En consecuencia, la movilidad de los pacientes se ve afectada, afectando negativamente tres áreas cruciales: el desarrollo físico, mental y social. Incluso, los pacientes con RA sufren una disminución considerable de su capacidad para realizar las tareas cotidianas.

El hecho de que la causa desencadenante de la AR sea generalmente desconocida y que se conozca poco sobre los factores que contribuyen a su agravamiento es una de las principales limitaciones en el tratamiento de la AR actualmente (Monforte et al., 2022). La idea de que la intrincada interacción entre variables hereditarias y ambientales subyace a la causa de enfermedades como la AR es una de las teorías más reconocidas sobre su génesis. Esto

desencadena una reacción autoinmune inflamatoria que eventualmente resulta en diversas enfermedades crónicas, incluyendo el síndrome de Sjögren y el lupus eritematoso sistémico. Según Conley et al. (2023) los únicos medicamentos que han demostrado disminuir los síntomas de la enfermedad reumática o retrasar su desarrollo, son los antirreumáticos (FARME). El enfoque no farmacológico, por otro lado, exige la educación de todos los pacientes, brindándoles información sobre la afección y los tratamientos disponibles, incluyendo atención específica para cada articulación según sea necesario.

El autor propone en su estudio, un tratamiento con ejercicios, incluyendo programas específicos para cada articulación, como programas para mano y muñeca o programas para pie y tobillo, así como terapia general con ejercicios e hidro cinesioterapia. Es evidente que la fisioterapia es un componente esencial del abordaje integral de la AR, no solo como complemento a los tratamientos farmacológicos, sino también como una estrategia crucial para la reducción del dolor, la preservación de la movilidad y la optimización de la función articular. La variedad de intervenciones examinadas en diversos países, que abarcan desde el ejercicio aeróbico y terapéutico hasta métodos complementarios como la hidroterapia o el taichí, resalta la importancia de recopilar y analizar críticamente la información científica actual. Por lo tanto, el objetivo de este estudio es analizar la efectividad de las intervenciones fisioterapéuticas en pacientes con artritis reumatoide. A su vez, se desea responder a la pregunta de investigación sobre; ¿Cuál es la evidencia actual que respalda la efectividad de las intervenciones fisioterapéuticas en la mejora del dolor, la movilidad y la función articular en pacientes con artritis reumatoide?

Materiales y Métodos

Se realizó una revisión sistemática cualitativa y descriptiva para evaluar los datos científicos sobre la eficacia de las intervenciones de fisioterapia en pacientes con artritis reumatoide. Esta investigación se basó en una evaluación exhaustiva de artículos científicos publicados entre 2020 y 2025, con el objetivo de determinar su impacto en el alivio del dolor, el aumento de la movilidad y la función articular óptima. La estrategia de búsqueda se realizó utilizando bases de datos reconocidas como PubMed, Scopus y ProQuest. Antes de la fase de exclusión, se emplearon los operadores booleanos "AND" y "OR" para encontrar el mayor número posible de artículos relevantes. La cadena de búsqueda utilizada se muestra a continuación: ((artritis reumatoide AND terapia manual AND manejo del dolor OR reducción del dolor)); ((rheumatoid arthritis AND physiotherapy OR rehabilitation OR exercise therapy OR manual therapy AND pain management OR mobility OR articular function OR articular)); ((rheumatoid arthritis AND manual therapy)). El procedimiento de selección de investigaciones se realizó de acuerdo con la declaración PRISMA, que permitió estructurar cada etapa del proceso, desde la identificación y selección de estudios hasta la síntesis y presentación de los resultados finales (ver Figura 1).

Se incluyeron estudios de tipo exploratorio, descriptivo y estudios de caso, entre los que se encuentran investigaciones observacionales. La población de interés estuvo conformada por personas adultas con diagnóstico confirmado de artritis reumatoide (AR) que reciben o han recibido intervenciones fisioterapéuticas. Asimismo, se consideraron aquellas investigaciones en las que las intervenciones se basaron en ejercicio terapéutico, terapia manual o programas de rehabilitación física. Otro

criterio de inclusión fue que los estudios estuvieran redactados en español o en inglés, y que se tuviera acceso completo al documento. Por otro lado, se excluyeron los estudios realizados en animales, ya que no resultan representativos de la práctica clínica en pacientes con artritis reumatoide. También se descartaron aquellas investigaciones que no incluyeran una intervención fisioterapéutica claramente definida. No se consideraron publicaciones de carácter secundario, tales como cartas al editor, resúmenes de congresos, tesis no publicadas y editoriales. Y se excluyeron investigaciones publicadas en idiomas distintos al español o inglés, así como aquellas sin disponibilidad de texto completo.

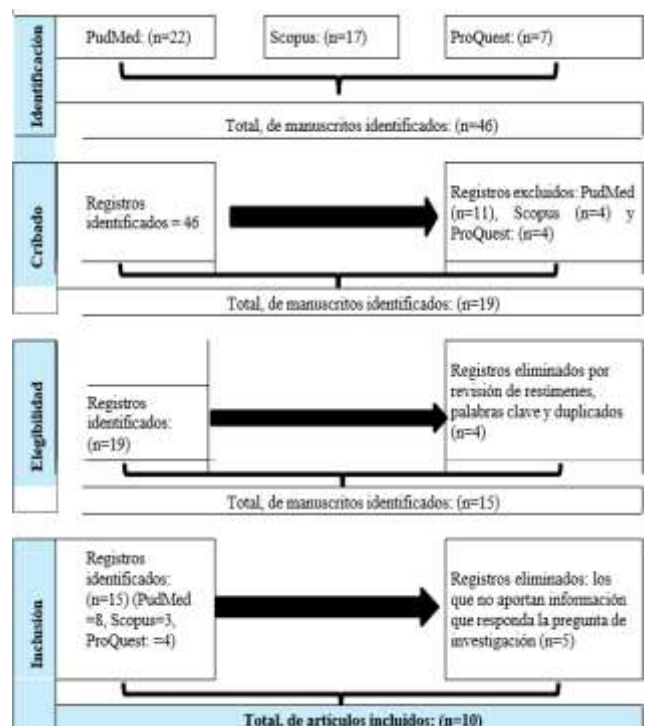


Figura 1. Proceso de selección de artículos científicos – PRISMA

Resultados y Discusión

A continuación, se presentan los resultados obtenidos del proceso de selección de artículos científicos a través del método PRISMA. En la tabla 1 se muestran datos como autor, título, métodos, población y principales hallazgos.

Tabla 1. Matriz de revisión sistemática (PRISMA)

Autor, es/año	Título	Métodos	Población	Principales hallazgos
Van et al. (2023)	Fisioterapia en pacientes con artritis reumatoide y espondilo artritis axial: la perspectiva de los pacientes	Estudio transversal	Pacientes reclutados por la Sociedad Holandesa de Artritis	Se evidencio que la fisioterapia individual, administrada semanalmente durante más de tres meses, sigue siendo la modalidad más común en pacientes con artritis reumatoide (AR). La fisioterapia cumple un papel central en el manejo de la AR, pero persisten dos desafíos clave: la dependencia de terapias pasivas poco alineadas con la evidencia y las barreras socioeconómicas que condicionan el acceso (Van et al., 2023).
Majnik et al. (2022)	Tratamiento no farmacológico en la artritis reumatoide de difícil tratamiento	Estudio cualitativo	Artículos en bases de datos científicos	Se evidencia que, en pacientes con artritis reumatoide de difícil tratamiento, las intervenciones no farmacológicas, como el ejercicio, la fisioterapia, la psicoterapia, la balneoterapia y las estrategias dietéticas, ofrecen beneficios significativos en la reducción del dolor, la mejora de la movilidad articular y la optimización de la función física. La evidencia sugiere que los programas de ejercicio aeróbico y de fortalecimiento ayudan a reducir la actividad inflamatoria, mejorar la capacidad funcional y la calidad de vida, mientras que técnicas como la TENS, la crioterapia y la estimulación eléctrica neuromuscular ayudan a reducir el dolor y la inflamación. De igual manera, las terapias psicológicas, como la terapia cognitivo-conductual y la atención plena, mejoran la autogestión, el cansancio y la tolerancia al dolor (Majnik et al., 2022).
Kennedy et al. (2023)	Viabilidad de una intervención de cambio de comportamiento dirigida por fisioterapeutas para mejorar la actividad física en personas con artritis reumatoide	Observacional	320 participantes	La investigación piloto de la intervención PIPRA demostró que un programa de fisioterapia basado en la teoría del cambio de comportamiento es viable, seguro y aceptable para pacientes con artritis reumatoide con actividad física insuficiente. La adherencia a las sesiones fue alta, especialmente en las dos primeras (100%), y se mantuvo satisfactoria en las sesiones posteriores (81% en la cuarta). A pesar del pequeño tamaño de la muestra final, los hallazgos respaldan la viabilidad de implementar intervenciones estructuradas dirigidas por fisioterapeutas para promover la actividad física en esta población, sentando las bases para ensayos clínicos más amplios y con mayor impacto que evalúen su eficacia en el dolor, la movilidad y la función articular (Kennedy et al., 2023).
Mohapatra et al. (2023)	Navegando el dolor en reumatología: una guía Revisión centrada en la fisioterapia sobre estrategias no farmacológicas para el manejo del dolor	Estudio cualitativo	La revisión se centró en estudios recientes en inglés, en particular ensayos aleatorizados, metaanálisis y revisiones sistemáticas de los últimos 10 años,	El estudio reveló que la fisioterapia es un componente importante del manejo no farmacológico del dolor en la artritis reumatoide y otras enfermedades reumáticas, ofreciendo ventajas considerables en términos de reducción del dolor, mejor movilidad y función articular óptima. Las terapias más reconocidas incluyen el ejercicio terapéutico, en particular el ejercicio aeróbico y de fortalecimiento muscular, que no solo mejora la capacidad física y el funcionamiento diario, sino que también tiene un efecto antiinflamatorio a través de las máquinas. La hidroterapia también ha demostrado mejorar la movilidad y la fuerza muscular en un entorno seguro y de bajo impacto, mientras que la terapia manual y las modalidades físicas como; calor, frío, electroterapia y TENS alivian los síntomas y mejoran la amplitud de movimiento articular (Mohapatra et al., 2024).
Bhende et al. (2022)	Fisioterapia para la artritis reumatoide juvenil Una revisión sistemática	Estudio cualitativo	Se incluyeron 11 artículos	La fisioterapia es claramente un componente importante en el tratamiento de la artritis reumatoide juvenil, con ventajas como el alivio del dolor, una mayor amplitud de movimiento articular y el fortalecimiento muscular. La hidroterapia, los ejercicios de resistencia, el entrenamiento aeróbico, la terapia manual, el pilates y la masoterapia han demostrado ser útiles para aliviar el dolor, reducir la ansiedad y mejorar la calidad de vida. De igual manera, los programas de ejercicio estructurado, ya sea en tierra, en agua o combinados con electroterapia, han demostrado mejorar la movilidad, la fuerza y la funcionalidad, mientras que

				intervenciones novedosas como la terapia láser y los ejercicios de estabilidad del core han mostrado beneficios adicionales para la capacidad funcional y la salud ósea (Bhende et al., 2022).
Rodríguez et al. (2020)	Una aplicación móvil que utiliza ejercicio terapéutico y educación para el autocuidado en pacientes con artritis reumatoide de la mano: un protocolo de ensayo controlado aleatorizado	Ensayo clínico prospectivo	Grupos de control y experimental	Los hallazgos del estudio revelan que la intervención produjo mejoras clínicamente relevantes en el rendimiento funcional de la mano, según el MHQ, especialmente en áreas relacionadas con la función general y las actividades de la vida diaria. Se observaron disminuciones significativas en la intensidad del dolor y la rigidez matutina, así como mejoras en la fuerza de agarre y pinza, que superaron los umbrales de mejoras mínimas clínicamente significativas. Además, la capacidad funcional autoinformada mediante el Quick DASH mostró una disminución en la discapacidad percibida. Estos hallazgos, en conjunto, demuestran la eficacia de la fisioterapia en la mejora integral del dolor, la movilidad y la función articular en pacientes con artritis reumatoide de la mano, lo que demuestra la importancia de estos parámetros como indicadores sensibles de cambio (Rodríguez et al., 2020).
García (2024)	Fisioterapia y calidad de vida de los pacientes con artritis reumatoide. Una revisión bibliográfica	Estudio cualitativo	La revisión se centró en estudios recientes en inglés, en particular ensayos aleatorizados, metaanálisis y revisiones sistemáticas de los últimos 10 años,	La terapia manual es eficaz para mejorar la movilidad articular, reducir la rigidez y el dolor, y es especialmente útil para maximizar la amplitud de movimiento y prevenir las anomalías de la artritis reumatoide. La hidroterapia, que utiliza agua tibia y carga de peso, se ha relacionado con una reducción considerable del dolor y la rigidez, así como con una mejor movilidad y un bienestar general. La electroterapia (que incluye TENS y ultrasonido) ayuda a aliviar el dolor, mejorar la circulación y reducir la inflamación local. En conjunto, estos enfoques refuerzan el papel central de la fisioterapia como estrategia no farmacológica para mejorar la función física, la movilidad y la calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide, especialmente cuando se utiliza de forma sistemática y en conjunto con programas de ejercicio terapéutico (García, 2024)
Larkin et al. (2024)	Promoción de la actividad física en la artritis reumatoide mediante una intervención basada en el cambio de conducta dirigida por fisioterapeutas (PIPPRA): un ensayo aleatorizado de viabilidad	Estudio Mixto	40 participantes, con 20 participantes tanto en el grupo control como en el grupo de intervención,	El ensayo PIPPRRA logró su objetivo de evaluar la viabilidad y aceptabilidad de una intervención de fisioterapia basada en el comportamiento para mejorar la actividad física en personas físicamente sedentarias con artritis reumatoide. La intervención fue considerada apropiada tanto por los pacientes como por los profesionales sanitarios, quienes elogiaron la asistencia de los fisioterapeutas y el valor del enfoque estructurado, aunque sugirieron cambios como una mayor flexibilidad entre sesiones, la incorporación de materiales de apoyo y la consideración del componente social del ejercicio. Los hallazgos demuestran que el concepto es viable y aceptable, sentando las bases para el diseño de ensayos definitivos que evalúen su influencia en el dolor, la movilidad y la función articular (Larkin et al., 2024).
Bhagwatkar et al. (2024)	Informe de un caso de síndrome de Sjögren y artritis reumatoide: el papel de la fisioterapia en la mejora de la calidad de vida	Estudio Mixto	Paciente de 54 años	Se presenta a un paciente con artritis reumatoide que se quejaba de dolor lumbar, rigidez y disminución de la movilidad en diversas articulaciones. El protocolo de fisioterapia incluyó la movilización de Mulligan de la articulación sacroilíaca, tratamiento con láser para el alivio del dolor, ejercicios de movilidad y fuerza con Theraband, estiramientos localizados y TENS para mejorar la fuerza de prensión manual. El Índice de Actividad de la Enfermedad de la Artritis Reumatoide (RADAI-5: 5,2 a 2,3), la calidad de vida (60 a 85 puntos), la fuerza muscular y la amplitud de movimiento articular mejoraron significativamente después del tratamiento. Estos hallazgos demuestran la eficacia de un método de fisioterapia personalizado para el alivio del dolor, la recuperación de la movilidad y el fortalecimiento muscular (Bhagwatkar et al., 2024).

Fuente: elaboración propia

Los resultados evidencian que la fisioterapia es una herramienta fundamental en el abordaje integral de la artritis reumatoide, con efectos positivos sobre el dolor, la movilidad y la función articular. Las intervenciones basadas en ejercicio terapéutico, tanto aeróbico como de fortalecimiento muscular, demostraron ser eficaces para disminuir la percepción del dolor, aumentar la capacidad funcional y mejorar la calidad de vida. Asimismo, la hidroterapia y la terapia manual aportaron beneficios adicionales en la reducción de la rigidez y en la mejora del rango de movimiento, mientras que técnicas como TENS, crioterapia y estimulación eléctrica ofrecieron alivio sintomático y apoyo al control de la inflamación. Por otra parte, los programas estructurados y personalizados, como los que incorporan teorías de cambio de comportamiento, resultaron viables y seguros, mostrando alta adherencia y aceptación entre los pacientes. Esto refuerza la importancia del componente educativo y motivacional de la fisioterapia como medio para fomentar la actividad física y evitar el sedentarismo. También se observa que la fisioterapia mantiene un papel central incluso en situaciones complejas, como en pacientes pediátricos con artritis reumatoide juvenil o en aquellos con enfermedad avanzada sometidos a artroplastia, logrando mejoras significativas en movilidad y recuperación funcional.

Los resultados de este trabajo refuerzan la evidencia existente sobre la importancia de la fisioterapia como estrategia fundamental en el abordaje de la artritis reumatoide, aunque también ponen de manifiesto la necesidad de considerar las particularidades de cada paciente y el contexto en el que se desarrolla la intervención. En el caso presentado por Conde y Labrada (Labrada Rodríguez & Conde Rodríguez, 2022) la rehabilitación precoz en una paciente con artritis reumatoide avanzada y múltiples comorbilidades permitió mejorar la funcionalidad y la marcha

mediante un programa adaptado. Por su parte, Molano et al. (Molano et al., 2022) destacan que la actividad física es percibida como una necesidad por las mujeres con artritis reumatoide, pero también señalan que existen limitaciones en la adherencia y la continuidad de los programas. Esto coincide con la evidencia presentada en resultados de este estudio, donde intervenciones estructuradas, viables y aceptadas, como las basadas en cambio de comportamiento, muestran un gran potencial para incentivar la práctica de actividad física sostenida. A pesar de ello, los hallazgos de Molano acentúan que para alcanzar un impacto real a largo plazo se requiere fortalecer el trabajo interdisciplinario, vincular a distintos profesionales y diseñar programas que integren no solo el aspecto terapéutico, sino también componentes recreativos y sociales que favorezcan la adherencia. Desde otra perspectiva, lo expuesto por Urbina et al. (Urbina, 2020) recuerda que la evolución de la terapéutica farmacológica en la artritis reumatoide particularmente con la introducción de terapias biológicas ha cambiado el paradigma del tratamiento, permitiendo un control más intensivo de la enfermedad y la prevención de la discapacidad a largo plazo. Sin embargo, la fisioterapia conserva un rol esencial como complemento, ya que interviene directamente sobre la función física, la movilidad y la calidad de vida, aspectos que los fármacos por sí solos no logran restaurar por completo. Esto pone de relieve la necesidad de un abordaje multidimensional, en el que la farmacoterapia y la fisioterapia se integren para optimizar los resultados clínicos y funcionales en los pacientes con artritis reumatoide.

Conclusiones

La investigación demostró que las intervenciones de fisioterapia son esenciales para el manejo de la AR, ya que ayudan consistentemente a reducir el dolor, mejorar la movilidad y restaurar la función articular. El ejercicio terapéutico, la terapia manual, la hidroterapia y la electroterapia han

demostrado efectos beneficiosos para pacientes tanto en etapas tempranas como avanzadas de la enfermedad o con comorbilidades, mejorando la calidad de vida y la independencia funcional. Para lograr un impacto sostenido, es necesario implementar programas individualizados con un enfoque interdisciplinario y promover la adherencia a largo plazo.

Referencias Bibliográficas

- Aucancela, C. (2020). Rheumatoid arthritis activity and treatment. *Revista Cubana de Reumatología*, 22(3). <https://orcid.org/0000-0001-7402-023X>
- Bailey, E., Kashbour, W., Shah, N., Worthington, H., Renton, T., & Coulthard, P. (2020). Surgical techniques for the removal of mandibular wisdom teeth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(7). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004345.pub3>
- Bernal, A. (2020). Perfil del estilo de vida y actividad inflamatoria en personas con artritis reumatoide. *Enfermería Universitaria*, 17(2), 121–135. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2020.2.653>
- Bhagwatkar, S. (2024). A case report of Sjögren's syndrome and rheumatoid arthritis: The role of physiotherapy in enhancing quality of life. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.55411>
- Bhende, R. (2022). Physiotherapy for juvenile rheumatoid arthritis. *DPU's Journal of Ayurved, Homeopathy and Allied Health Sciences*, 1(1). https://doi.org/10.4103/jahas.jahas_10_22
- Bonfiglioli, K. (2021). Recommendations of the Brazilian Society of Rheumatology for the use of JAK inhibitors in the management of rheumatoid arthritis. *Advances in Rheumatology*, 61(1). <https://doi.org/10.1186/s42358-021-00228-x>
- Camacho, K. (2020). Actualidades médicas en reumatología y su aplicación en América Latina: Tratamiento de artritis reumáticas inflamatorias. *Correo Científico Médico*, 24(1). <https://link.springer.com/article/10.1186/s13063-020-04713-4>
- Conley, B. (2023). What are the core recommendations for rheumatoid arthritis care? Systematic review of clinical practice guidelines. *Clinical Rheumatology*, 42(9), 2267–2278. <https://doi.org/10.1007/s10067-023-06654-0>
- Crisol, D. (2019). Conocimiento y preocupación sobre la artritis reumatoide en la población de Huacho, Perú. *Revista Cubana de Reumatología*, 23(2). <http://scielo.sld.cu/pdf/rcur/v23n2/1817-5996-rcur-23-02-e202.pdf>
- Domínguez, N. (2022). Rheumatoid arthritis: A general vision. *Revista Cubana de Reumatología*, 24(2). <http://scielo.sld.cu/pdf/rcur/v24n2/1817-5996-rcur-24-02-e1020.pdf>
- England, B. (2023). 2022 American College of Rheumatology guideline for exercise, rehabilitation, diet, and additional integrative interventions for rheumatoid arthritis. *Arthritis Care and Research*, 75(8), 1603–1615. <https://doi.org/10.1002/acr.25117>
- García, S. (2024). Fisioterapia y calidad de vida de los pacientes con artritis reumatoide: Una revisión bibliográfica. *Revista Sanitaria de Investigación*, 3(1). <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/fisioterapia-y-calidad-de-vida-de-los-pacientes-con-artritis-reumatoide-una-revision-bibliografica/>
- Imoto, A. (2021). Evidence for the efficacy of tai chi for treating rheumatoid arthritis: An overview of systematic reviews. *São Paulo Medical Journal*, 139(2), 91–97. <https://doi.org/10.1590/15163180.2020.0346.r1.18112020>
- Kennedy, N. (2023). Feasibility of a physiotherapist-led behaviour change

- intervention to improve physical activity in people with rheumatoid arthritis. *Rural and Remote Health*, 23(1), 8103. <https://doi.org/10.22605/RRH8103>
- Kochar, S. (2023). Physiotherapy intervention for grade 4 rheumatoid arthritis managed with total knee replacement: A case report. *Cureus*, 10(9). <https://doi.org/10.7759/cureus.46658>
- Labrada, Y. (2022). Enfoque rehabilitador de paciente con artritis reumatoide evolucionada e ictus. *Revista Cubana de Reumatología*, 24(3). <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/968/pdf>
- Larkin, L. (2024). Promoting physical activity in rheumatoid arthritis through a physiotherapist led behaviour change-based intervention (PIPPRA): A feasibility randomised trial. *Rheumatology International*, 44(5), 779–793. <https://doi.org/10.1007/s00296-024-05544-1>
- Majnik, J. (2022). Non-pharmacological treatment in difficult-to-treat rheumatoid arthritis. *Frontiers in Medicine*, 9. <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.991677>
- Mohapatra, A. (2024). Navigating pain in rheumatology: A physiotherapy-centric review on non-pharmacological pain management strategies. *Cureus*. <https://doi.org/10.7759/cureus.51416>
- Molano, N. (2022). Perception of physical activity in women with rheumatoid arthritis in Popayan, Colombia. *Revista de Investigación e Innovación en Ciencias de la Salud*, 4(2), 50–61. <https://doi.org/10.46634/riics.133>
- Monforte, M. (2022). Assessment of pain in patients with rheumatic disease under biological therapy treatment. *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 45(3). <https://doi.org/10.23938/ASSN.1020>
- Rodríguez, R. (2023). Study of clinical and epidemiological factors in patients diagnosed with rheumatoid arthritis. *Revista Finlay*, 13(4), 15–27. <http://scielo.sld.cu/pdf/rf/v13n4/2221-2434-rf-13-04-404.pdf>
- Rodríguez, P. (2020). A mobile app using therapeutic exercise and education for self-management in patients with hand rheumatoid arthritis: A randomized controlled trial protocol. *Trials*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s13063-020-04713-4>
- Sánchez, G. (2021). Rheumatic diseases and allergies, the duality of the immune system. *Revista Alergia México*, 68(4), 264–275. <https://doi.org/10.29262/ram.v68i4.984>
- Van Wissen, M. (2023). Physical therapy in patients with rheumatoid arthritis and axial spondyloarthritis: The patients' perspective. *Scandinavian Journal of Rheumatology*, 52(6), 609–618. <https://doi.org/10.1080/03009742.2023.2195726>
- Wen, Z. (2021). Effectiveness of resistance exercises in the treatment of rheumatoid arthritis: A meta-analysis. *Medicine (United States)*, 100(13). <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000025019>



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-No Comercial 4.0 Internacional. Copyright © Dennisse Solange Correa Cum, Tania María Abril Mera, Keila Joyse Zurita Espinoza.

