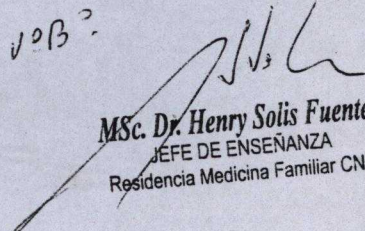


15  
247

MED  
T093  
A 283r  
2003

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE GRADUADOS Y EDUCACION CONTINUA**  
**POSGRADO EN MEDICINA FAMILIAR**  
**CAJA NACIONAL DE SALUD**

*REDES DE APOYO SOCIAL, DISCAPACIDAD Y  
DEPRESION EN PACIENTES CON ARTRITIS  
REUMATOIDE DEL HOSPITAL OBRERO N°2 CAJA  
NACIONAL DE SALUD EN EL PERIODO DE  
MARZO A AGOSTO DE 2003*

vob?  
  
MSc. Dr. Henry Solis Fuentes  
JEFE DE ENSEÑANZA  
Residencia Medicina Familiar CNS

C. 12.02.04

**Autor: Franz Marcelo Aguilar Quiroga (R II)**

**Tutor: Dr. Msc. Henry Soliz Fuentes.**

**Cochabamba-Bolivia**

1.- INTRODUCCION.....	1
2.- OBJETIVOS.....	5
3.- MARCO TEORICO.....	6
4.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	24
5.- METODOLOGIA.....	24
6.- RESULTADOS.....	28
7.- DISCUSION.....	31
8.- CONCLUSIONES.....	33
9.- RECOMENDACIONES.....	34
10.- ANEXOS.....	35
11.- BIBLIOGRAFIA.....	42

## INTRODUCCION

Desde su inicio, la medicina de familia en la C.N.S. ha sostenido que un medico de familia ha de comprender y relacionar a cada de los pacientes en el contexto de la familia y del entorno social . al avanzar la medicina hacia el siglo XXI , cada vez existe un fundamento mas claro para respaldar que las cuestiones relacionadas con la familia continúen siendo un componente básico de esta especialidad. Incluso cuando el tratamiento medico y el medio en que se ejerce la medicina sean cada vez mas complejos desde el punto de vista tecnológicos , los médicos de familia en la C.N.S. continuamos en la tarea de comprender la forma en que las familias influyen en los individuos , la manera en que estos influyen en otros familiares y a menudo en toda la familia y el modo en que las familias responden a las situaciones de estrés y las tensiones desencadenadas por los cambios del ciclo de vida normal y las cuestiones relacionadas con la salud.

La C.N.S. a través de sus médicos de familia y con ellos los residentes en medicina familiar deben continuar utilizando este conocimiento para aumentar su capacidad de intervención con el fin de mejorar la salud de los pacientes y de las comunidades.

Durante su trabajo para prestar una asistencia sanitaria dentro un marco biopsicosocial , los médicos de familia deben continuar encontrando mejores métodos para comprender a las familias , ayudarlas en la asistencia a los familiares enfermos en el hogar y facilitarles la adopción de unos estilos de vida sanos que vayan unidos a la mejoría de la salud.

## RESUMEN

La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad sistémica inflamatoria que se caracteriza por el compromiso de articulaciones diartrodiales, causando deformidad y destrucción progresiva de las mismas . Ha sido asociada con trastornos psicológicos secundarios al estrés continuo de que son objeto los pacientes debido al dolor crónico, alteraciones funcionales, deformidad y pérdida de la independencia. Los síntomas de base en pacientes con AR pueden enmascarar episodios depresivos mayores, que aparecen hasta en un 17% de los casos . La verdadera causa de esto no ha sido dilucidada y, aunque es común que se atribuya a la asociación entre dolor y depresión, los estudios realizados son contradictorios .

La familia no sólo es una agrupación social, sino que es además la encargada de proporcionar los roles que cada individuo debe asumir . En nuestro medio, la familia es fuente de intercambios, donde se cimienta el desarrollo emocional del individuo, una identidad propia y el sentido de pertenencia a la sociedad . Cualquier acontecimiento positivo o negativo de uno de los individuos que la conforma afecta necesariamente al resto de la institución familiar.

Por su carácter crónico y oscilante, con períodos de remisión y exacerbación, la AR puede actuar negativamente afectando la estructura y funcionamiento de la familia. La convivencia con la persona que sufre AR implica estar sometido a altas cargas de depresión y estrés, debido a sus crisis de dolor severo e impredecible, discapacidad, progresión incierta de la enfermedad y continuos cuidados médicos. La AR tiene un impacto importante, pues el paciente requiere progresivamente no sólo cariño y afecto sino también ayuda física para llevar a cabo actividades de la vida diaria cuando la capacidad funcional declina .

Los efectos en la relación de pareja de los pacientes con AR varían dependiendo del estudio que se revise, pero parece haber consistencia al señalar que las parejas de estos pacientes deben renunciar parcialmente a su bienestar, padeciendo de depresión y ansiedad en una proporción mayor que la población general .

El soporte social es el mecanismo por el cual las relaciones con quienes rodean al paciente promueven el bienestar psicológico y previenen alteraciones negativas en la salud, principalmente al enfrentarse a situaciones de estrés y de presión. Se ha establecido que las personas que cuentan con una buena red de apoyo social son algo más proclives a adaptarse bien a la enfermedad crónica, con incremento en su calidad de vida . Una red de soporte social amplia es un factor protector para los pacientes con enfermedades reumáticas, ya que disminuye la incapacidad física y el riesgo de padecer depresión . Además, protege contra el estrés y depresión generado por la enfermedad y capacita al paciente para reevaluar la situación y adaptarse mejor a ella, ayudándole a desarrollar respuestas de afrontamiento efectivas y a crear un estado mental positivo . Sin embargo, en la AR este recurso se ve reducido y, en los casos de relaciones de interacciones sociales negativas, podría ser perjudicial: por un lado, los pacientes pueden ser victimizados por sus familiares, criticados y aislados; por otro, los propios pacientes pueden rechazar los intentos de apoyo por parte de sus familiares, aumentando los niveles de depresión.

El presente estudio es un intento por dar una visión global de datos relacionados con el apoyo social y familiar de los pacientes con AR, así como la evaluación de la depresión en estos pacientes. Este trabajo constituye una primera mirada hacia la familia y su respuesta ante el paciente con AR.

Estamos convencidos que el mal manejo de un paciente con artritis reumatoide en etapa laboralmente productiva de su vida es un factor detonante para irrumpir el equilibrio familiar que en la mayoría de las familias de nuestra sociedad depende del padre.

No hallamos en la literatura medica disponible datos que exploren nuestra realidad en especial boliviana por lo que hemos decidido presentar este trabajo de investigación.