



REVISTA MULTIDISCIPLINAR EPISTEMOLOGÍA DE LAS CIENCIAS

Volumen 3, Número 2
Abril-Junio 2026

Edición Trimestral

CROSSREF PREFIX DOI: 10.71112

ISSN: 3061-7812, www.omniscens.com

Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias

Volumen 3, Número 2
abril-junio 2026

Publicación trimestral
Hecho en México

La Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias acepta publicaciones de cualquier área del conocimiento, promoviendo una plataforma inclusiva para la discusión y análisis de los fundamentos epistemológicos en diversas disciplinas. La revista invita a investigadores y profesionales de campos como las ciencias naturales, sociales, humanísticas, tecnológicas y de la salud, entre otros, a contribuir con artículos originales, revisiones, estudios de caso y ensayos teóricos. Con su enfoque multidisciplinario, busca fomentar el diálogo y la reflexión sobre las metodologías, teorías y prácticas que sustentan el avance del conocimiento científico en todas las áreas.

Contacto principal: admin@omniscens.com

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación

Se autoriza la reproducción total o parcial del contenido de la publicación sin previa autorización de la Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias siempre y cuando se cite la fuente completa y su dirección electrónica.

Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución 4.0.



Copyright © 2026: Los autores



9773061781003

Cintillo legal

Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias Vol. 3, Núm. 2, abril-junio 2026, es una publicación trimestral editada por el Dr. Moises Ake Uc, C. 51 #221 x 16B , Las Brisas, Mérida, Yucatán, México, C.P. 97144 , Tel. 9993556027, Web: <https://www.omniscens.com>, admin@omniscens.com, Editor responsable: Dr. Moises Ake Uc. Reserva de Derechos al Uso Exclusivo No. 04-2024-121717181700-102, ISSN: 3061-7812, ambos otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor (INDAUTOR). Responsable de la última actualización de este número, Dr. Moises Ake Uc, fecha de última modificación, 1 abril 2026.



Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias

Volumen 3, Número 2, 2026, abril-junio

DOI: <https://doi.org/10.71112/rvk3mj68>

**LA MEDICINA PSICOSOMÁTICA UNA BASE PARA LA SALUD COLECTIVA,
APLICADA EN EL TRATAMIENTO DE LA ARTRITIS REUMATOIDE: UNA REVISIÓN
SISTEMÁTICA.**

**PSYCHOSOMATIC MEDICINE AS A BASIS FOR COLLECTIVE HEALTH, APPLIED
IN THE TREATMENT OF RHEUMATOID ARTHRITIS: A SYSTEMATIC REVIEW.**

Miguel Alberto Gutiérrez Nava

Lidia Gasca Cárdenas

Miguel Marcos Puente Durán

Daniela Azucena Mendoza Pierson

Islene Avila Cervantes

México

La medicina psicosomática una base para la salud colectiva, aplicada en el tratamiento de la artritis reumatoide: una revisión sistemática.

Psychosomatic medicine as a basis for collective health, applied in the treatment of rheumatoid arthritis: a systematic review.

Miguel Alberto Gutiérrez Nava^{a,b,*}

miguelalbertogn@uneve.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-8482-1724>

Miguel Marcos Puente Durán^b

miguel.puented@unisa.cdmx.gob.mx

<https://orcid.org/0009-0001-7326-1573>

Lidia Gasca Cárdenas^b

lidia.gascac@unisa.cdmx.gob.mx

<https://orcid.org/0009-0006-2753-9614>

Daniela Azucena Mendoza Pierson^a

daniela-azucena.mendoza_ahr@uneve.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0009-0291-8927>

Islene Avila Cervantes^a

islene.avila_ahr@uneve.edu.mx

<https://orcid.org/0009-0004-0461-5659>

*Autor de correspondencia: miguelalbertogn@uneve.edu.mx, ^aUniversidad Estatal del Valle de Ecatepec, ^bUniversidad de la Salud, México

RESUMEN

La medicina psicosomática propone un abordaje integral de la salud considerando la interacción mente-cuerpo, particularmente relevante en enfermedades crónicas como la artritis reumatoide (AR), patología autoinmune inflamatoria que genera dolor, discapacidad y deterioro en la calidad de vida. El objetivo fue analizar la evidencia reciente sobre la efectividad de intervenciones psicosomáticas en pacientes con AR. Se realizó una revisión sistemática bajo lineamientos PRISMA en PubMed y Google Académico (2020–2025), utilizando los términos “Arthritis, Rheumatoid” AND “therapy psychosomatic”. Se seleccionaron nueve estudios tras aplicar criterios de elegibilidad. Los resultados muestran que las intervenciones psicológicas y psicosomáticas —como terapia de aceptación y compromiso, atención plena y abordaje familiar— contribuyen a disminuir dolor, ansiedad y depresión, mejorar la adaptación emocional y favorecer la calidad de vida. Se concluye que la medicina psicosomática es un complemento terapéutico prometedor, aunque se requieren estudios clínicos más robustos para fortalecer su evidencia científica.

Palabras clave: Medicina psicosomática; artritis reumatoide; salud colectiva; intervención psicológica.

ABSTRACT

Psychosomatic medicine proposes a holistic approach to health, considering the mind-body interaction, which is particularly relevant in chronic diseases such as rheumatoid arthritis (RA), an inflammatory autoimmune disease that causes pain, disability, and a decline in quality of life. The objective was to analyze recent evidence on the effectiveness of psychosomatic interventions in patients with RA. A systematic review was conducted following PRISMA guidelines in PubMed and Google Scholar (2020–2025), using the terms “Arthritis, Rheumatoid” AND “psychosomatic therapy.” Nine studies were selected after applying eligibility criteria. The

results show that psychological and psychosomatic interventions—such as acceptance and commitment therapy, mindfulness, and family therapy—contribute to reducing pain, anxiety, and depression, improving emotional adjustment, and enhancing quality of life. It is concluded that psychosomatic medicine is a promising therapeutic complement, although more robust clinical studies are needed to strengthen its scientific evidence.

Keywords: Psychosomatic medicine; rheumatoid arthritis; public health; psychological intervention.

Recibido: 20 mayo 2026 | Aceptado: 4 junio 2026 | Publicado: 5 junio 2026

INTRODUCCIÓN

El concepto principal de la medicina psicosomática es abordar la salud de una manera integral tomando en cuenta la interacción de la mente con el cuerpo, durante el siglo XX se examinaron científicamente las enfermedades causadas por estrés, al realizar esas observaciones los datos epidemiológicos, clínicos y experimentales han demostrado que todos los procesos humanos incluyen componentes psicológicos y biológicos, los cuales reaccionan en adaptación a eventos ambientales, físicos y psicosociales. La tarea de la medicina psicosomática es dilucidar qué factores psicológicos afectan a qué funciones somáticas y cómo, y viceversa. La medicina psicosomática no es una especialidad médica, como cree el público en general, sino que es aplicable a todas las especialidades. Sus profesionales representan todas las especialidades y ciencias médicas básicas, trabajando a menudo de forma interdisciplinaria (Oken, D., 2001; Berrocal, Carmen, Fava, Giovanni A., & Sonino, Nicoletta, 2016; Quijano, M. H., 2010).

Desde la antigüedad, ya se reconocía la influencia del alma sobre el cuerpo. Como lo plantaba Hipócrates y la escuela de medicina de Cos (Campohermoso Rodríguez, O. F., Soliz

Sonio, R., Campohermoso Rodríguez, O., & Zúñiga Cuno, W., 2014). En la actualidad, el enfoque psicosomático ha evolucionado y profundizado la comprensión del vínculo entre lo psíquico y lo físico, especialmente en el contexto cultural. Esta perspectiva busca explicar cómo los aspectos emocionales pueden influir en el desarrollo, mantenimiento o agravamiento de enfermedades del sistema musculoesquelético como es la artritis reumatoide, el dolor crónico, la fibromialgia y la lumbalgia reflejan la interacción de mente-cuerpo en el ámbito de la reumatología, donde se destaca la diversidad de formas en que se manifiesta el sufrimiento físico. Por ello, es fundamental abordar el impacto de los trastornos psíquicos en las enfermedades reumatológicas desde la comunicación del diagnóstico, ya que este momento puede generar efectos perjudiciales (iatrogenia médico-psicológica), y a lo largo de todo el proceso de la enfermedad. (Barfety-Servignat, V., 2023; Bustamante Barrios, A. R., Espejo García, B. P., García Urzúa, T. P., Navarro Gómez, M. B., Pérez Pozo, E. M., & Toro Vásquez, C. F., 2018).

La artritis reumatoide (AR) es una patología que afecta al sistema inmunitario, lentamente progresiva, sistémica y crónica, que provoca daño en las articulaciones e incapacidad si no es pronosticada o tratada apropiadamente (Chauhan K, Jandu JS, Brent LH, et al., 2023; Leslie, K. O., Trahan, S., & Gruden, J., 2007; Wilke, W. S., & Clough, J. D., 1991; Horton M. R., 2004). Esta enfermedad es caracterizada por evolucionar de manera simétrica, siguiendo un patrón de afectación principalmente en las articulaciones periféricas, respetando algunas veces las articulaciones proximales (Hay casos en los que también se presenta comprometidas estas articulaciones) (Morales López, A., 2013; Jang, S., Kwon, E. J., & Lee, J. J., 2022; Cush J. J., 2022). Daña a todos los grupos étnicos, tiene un porcentaje de incidencia de 0.6% a 1% de la población y es diagnosticada frecuentemente en mujeres entre los 40 y 60 años. Su proceso fisiopatológico inicia con una reacción inflamatoria no específica generada por un estímulo multifactorial o idiopático (Domínguez Freire, N. D., Alban Fierro, P. E., Carvajal

Santana, G. E. & Simbaña Paucar, F. M., 2022). Se muestra con una infiltración de células T (células inflamatorias) y macrófagos que van hacia la membrana sinovial de la articulación, provocando una inflamación sinovial autoinmune, que esta a su vez genera un aumento en la cantidad de células en el revestimiento sinovial, una inflamación perivascular por células mononucleares y una lesión microvascular, continua extendiéndose la inflamación hacia el hueso y el cartílago adyacente, ocasionando limitación de movimiento, dolor y daño articular. Aún no está claro el mecanismo específico que desencadena la destrucción ósea cartilaginosa, aunque las enzimas que contiene el líquido sinovial son capaces de degradar el cartílago, la mayor parte ocurre paralela al tejido de granulación sinovial (Pannus sinovial), que va cubriendo el cartílago sinovial. También se ha mencionado que los pacientes presentan un anticuerpo que se dirige contra la parte Fc de la IgG., llamado Factor reumatoide positivo, cabe mencionar que no todos los pacientes lo presentan y que también puede estar positivo en otras enfermedades. (Lopez, A., 2013; Wu, D., Luo, Y., Li, T., Zhao, X., Lv, T., Fang, G., Ou, P., Li, H., Luo, X., Huang, A., & Pang, Y., 2022).

Las mujeres presentan mayor riesgo de desarrollar artritis reumatoide que los hombres y se ha demostrado una fuerte asociación con las hormonas sexuales (Gerosa, M., De Angelis, V., Riboldi, P., & Meroni, P. L., 2008; Misra D. P., 2025; Uke, P., Maharaj, A., & Adebajo, A., 2025). El desarrollo inicial de la artritis reumatoide puede estar influenciado por situaciones difíciles o traumáticas en la vida. Miguel-Lavariaga, D., Elizarrarás-Rivas, J., Villarreal-Ríos, E., Baltiérrez-Hoyos, R., Velasco-Tobón, U., Vargas-Daza, E. R., & Galicia-Rodríguez, L., 2023) Estudios en modelos animales han revelado que el eje hipotalámico-pituitario-adrenal y la producción de citoquinas desempeñan un papel importante en los procesos inflamatorios. (Zhang, J. M., & An, J., 2007). El sistema nervioso central también interviene en la regulación inmune, tanto a nivel local —a través de neurotransmisores presentes en la sinovitis— como central —por la rápida regulación de citoquinas en el hipotálamo durante la inflamación

periférica. (Fuggle, N. R., Howe, F. A., Allen, R. L., & Sofat, N., 2014). (Abud-Mendoza, C., & Grupo Mexicano de Estudio de Manejo Integral de la Artritis Reumatoide., 2015). El papel que desempeñan los autoanticuerpos —como el factor reumatoide y los anticuerpos antiproteínas citrulinadas— sigue siendo incierto, aunque su presencia puede anticiparse al inicio de los síntomas, lo que indicaría una etapa temprana o preclínica de la enfermedad (McInnes, Iain B., and Georg Schett, 2011; Liu, B., Wang, J., Li, Y. Y., Li, K. P., & Zhang, Q., 2023).

La artritis puede causar dolor e inflamación en una o múltiples articulaciones. Es más común en las articulaciones de menor tamaño como los pies, tobillos, muñecas y manos. Si no es tratada oportunamente puede llegar a agravarse y ya no solo afectar las articulaciones, si no también el corazón, sistema inmunitario, sistema nervioso y los pulmones (Behl, T., Chadha, S., Sachdeva, M., Kumar, A., Hafeez, A., Mehta, V., & Bungau, S., 2020).

Algunos de sus síntomas y signos tempranos son los siguientes:

- Dolor
- Rigidez
- Aumento en la sensibilidad
- Enrojecimiento o edema, en varias articulaciones, normalmente bilateral (ambos

pies o manos).

Estos síntomas pueden llegar a agravarse y/o extenderse a otras articulaciones con el tiempo, dificultando la movilidad al realizar las tareas cotidianas como caminar, subir escaleras, tomar objetos con las manos, escribir, bañarse. Los pacientes suelen sentir insomnio, pérdida del apetito, fiebre, cansancio, síntomas de la depresión, causando incapacidad laboral, dependencia, pérdida de bienestar, problemas de salud mental, disminuir sus relaciones íntimas (Organización Mundial de la salud, 2023; Daikh D. I., 2022; Hugon J., 2022).

Al ser una patología crónica, su tratamiento requiere la administración continua de distintos fármacos, con el objetivo de controlar la inflamación y el dolor, prevenir

complicaciones estructurales, preservar la movilidad y mejorar la calidad de vida del paciente. (Kerschbaumer, A., Sepriano, A., Smolen, J. S., van der Heijde, D., Dougados, M., van Vollenhoven, R., McInnes, I. B., Bijlsma, J. W. J., Burmester, G. R., de Wit, M., Falzon, L., & Landewé, R., 2020). Según la evidencia clínica actual, los agentes terapéuticos empleados en el manejo de la artritis reumatoide se clasifican en dos categorías principales: fármacos sintomáticos, que incluyen antiinflamatorios no esteroideos (AINES) y glucocorticoides en bajas dosis, y fármacos modificadores de la enfermedad (FAME), también denominados inductores de remisión, tratamiento de fondo o fármacos de acción lenta (FARAL). Este último grupo comprende agentes como metotrexato, sales de oro, antipalúdicos derivados de la cloroquina, ciclosporina, sulfasalazina⁸, entre otros, los cuales pueden ser utilizados en monoterapia o en esquemas combinados, con el objetivo de controlar la progresión de la enfermedad y preservar la función articular. En los últimos años se han incorporado a la práctica clínica nuevos agentes biológicos, específicamente antagonistas de citocinas, que representan un avance significativo en el abordaje terapéutico de la artritis reumatoide. Estos fármacos buscan frenar la progresión del daño articular y modular la respuesta inflamatoria sistémica. Su uso se fundamenta en estudios pronósticos que evidencian una reducción en la esperanza de vida de los pacientes con artritis reumatoide en comparación con la población general. Actualmente, se estima que, tras diez años de evolución, la supervivencia de estos pacientes puede ser hasta un 50% inferior respecto a sujetos sanos pareados por edad y sexo (Mera Varela, A., Blanco Rodríguez, J., & Caamaño Freire, M., 2003).

METODOLOGÍA

Consiste en un análisis sistemático de las investigaciones elaboradas, considerando los items mencionados en el Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Este tipo de estudio es un análisis planificado, que tiene como fin resumir la evidencia de las investigaciones que se han realizado sobre el tema, tomando en cuenta criterios de elegibilidad preespecificos que respondan a una pregunta de investigación y concentrar la mejor evidencia sobre la intervención (Gutiérrez Nava, M.A., Serafin Badillo, M., Martínez Cárdenas, K., Nieto Vargas, N.D., López Gómez, R.E., 2024).

Fuentes de búsqueda

Para su realización se establecieron búsquedas en los metabuscadores pubmed y google académico, con el fin de generar una obtención de información global sobre el empleo de la medicina psicosomática en el tratamiento de artritis reumatoide.

Estrategias de búsqueda

Para la realización sistemática realizada en el metabuscador Pubmed, se utilizó los Términos MeSH: “Arthritis, Rheumatoid”, “Therapy psychosomatic” aplicando entre ellas el operador booleano “AND”, “OR”, empleando la siguiente búsqueda:

Search: Arthritis, Rheumatoid AND therapy psychosomatic, Filters: English, Spanish y 2020-2025.

En la revisión sistemática se seleccionan artículos científicos a los cuales se les aplicó los filtros de tiempo y de idioma, tomando en cuenta los publicados en los últimos 5 años (2020-2025) y publicados en español e inglés. Los artículos elegidos en cada metabuscador fueron analizados con base en los títulos, asegurando que fueran relacionados al tema deseado, de la misma forma se tomaron en cuenta los abstracts y de ser aprobados se tomó el documento completo (Gutiérrez Nava, M. A., Rojas Castillo, A. L., Cervantes Esquivel, A., López Gómez, R. E., & Badia Enríquez, P., 2025).

Pregunta de Investigación

En pacientes con artritis reumatoide, ¿cuál es la efectividad del tratamiento con medicina psicosomática en la mejoría del cuadro clínico?

P: Pacientes con artritis reumatoide.

I: Tratamiento con medicina psicosomática.

C: No aplica

O: Mejoría del cuadro clínico.

RESULTADOS

Revisión sistemática en Pubmed

En el metabuscador Pubmed al colocar la fórmula de búsqueda Arthritis, Rheumatoid AND therapy psychosomatic, se obtuvieron 66 resultados (Figura 1) de los cuales se les aplicó el filtro de tiempo (2020-2025) e idioma (español e inglés), restando 55 y teniendo 11 artículos para su análisis, excluyendo 6 de ellos, ya que su título no mencionaba a la psicosomática y/o artritis reumatoide. Los 5 artículos restantes se sometieron a análisis, descartando 1 por no mencionar a la medicina psicosomática como tratamiento, quedando en total 4 artículos con resultados relevantes, los cuales se tomaron en cuenta para esta revisión sistemática (Tabla 1).

Figura 1

Diagrama de flujo PRISMA: Revisión sistemática en Pubmed. Fuente: creación propia.

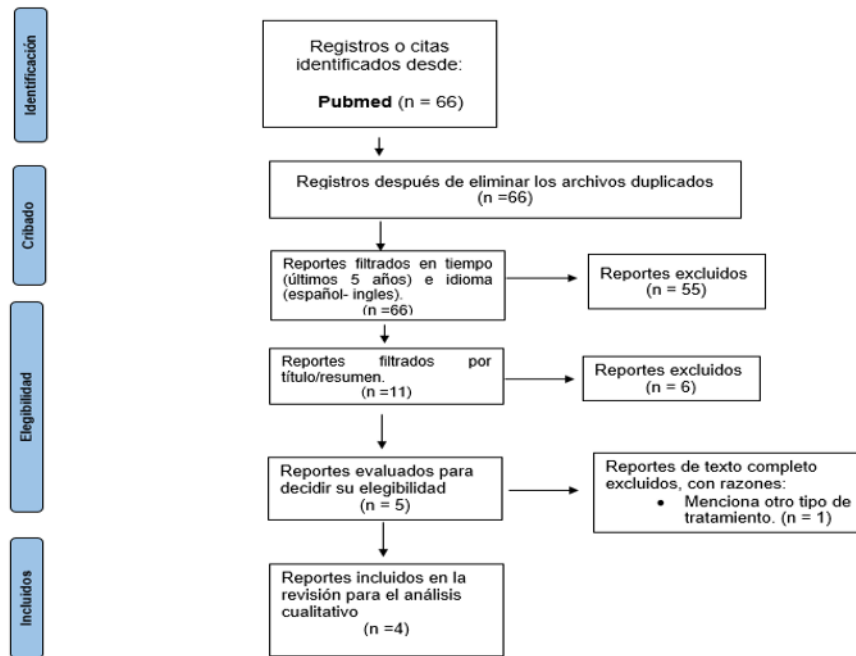


Tabla 1

Resultados de la revisión sistemática en Pubmed.

Autores	Año de publicación	Revista	Título del artículo	Contesta la pregunta de investigación	Análisis
Grekhov RA, Suleimanov a GP, Trofimenko AS, Shilova LN.	2020	<i>Current Rheumatology and Reviews</i>	Características psicósomáticas, cumplimiento y terapias complementarias en la artritis reumatoide	Si	El impacto que tiene la artritis reumatoide en el estado emocional del paciente es de suma relevancia, por lo que la medicina psicósomática busca una regulación

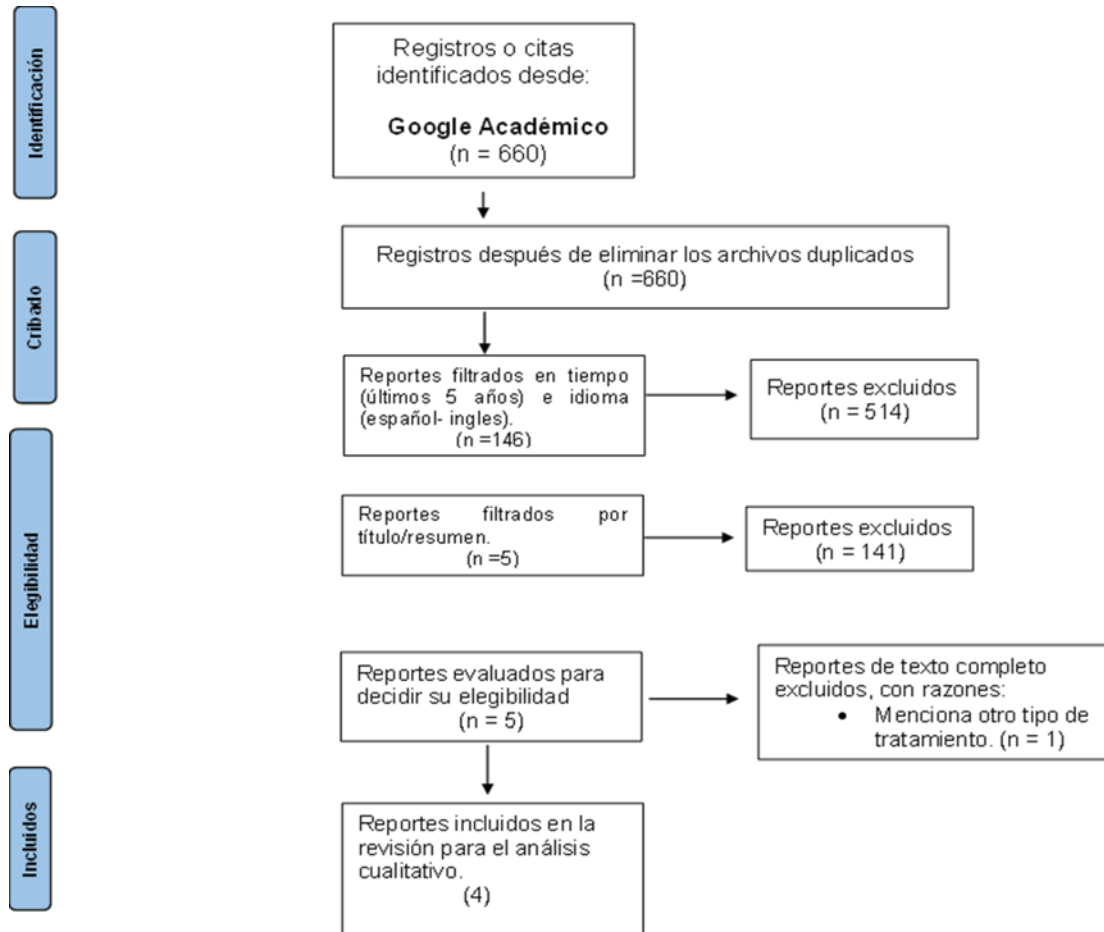
					emocional y mejorar su adaptación de la enfermedad, generando una mejor calidad de vida para el paciente.
Nagy Z, Szigedi E, Takács S, Császár-Nagy N.	2023	<i>Life (Basilea, Suiza)</i>	La efectividad de las intervenciones psicológicas para la artritis reumatoide (AR): Una revisión sistemática y un metaanálisis	Si	Es importante el manejo psicológico del paciente para mejorar la calidad de vida ya que algunos factores psicológicos están estrechamente relacionados con la artritis reumatoide.
Seizer L, Huber E, Schirmer M, Hilbert S, Wiest EM, Schubert C.	2023	<i>Trials</i>	Terapia personalizada en la artritis reumatoide (PETRA): protocolo para un ensayo controlado aleatorizado para evaluar el efecto de una intervención psicológica en la artritis reumatoide.	Si	Nos menciona que hay mecanismos psicofisiológicos ocasionados por estresores psicosociales que pueden empeorar esta enfermedad, también afirma que la terapia psicológica junto con otro tipo de tratamiento individualizado ayuda a mejorar la actividad en la AR y disminuir

					gastos en el tratamiento.
Bulut N,	2020	<i>Nutrición</i>	La alimentación	Si	Se menciona que el
Tezcan ME.		<i>clínica,</i>	emocional es más		tratamiento que aborda
		<i>ESPEN.</i>	frecuente en		los aspectos
			pacientes obesos		psicosomáticos en la
			con artritis		alimentación puede
			reumatoide.		ayudar a disminuir la
					obesidad en pacientes
					con Artritis y mejorar
					su calidad de vida y su
					recuperación.

En el metabusador Google Académico al colocar la fórmula “Evaluación de la medicina psicosomática, en el tratamiento de la artritis reumatoide”, se obtuvieron 660 resultados (Figura 2), a los cuales se les aplicó los filtros tiempo (2020-2025), resultando 146 y restando 514 artículos, estos 146 se analizaron sus títulos y abstracts eliminando los que no mencionan el tema de interés, restando 141 y quedando 5 para su análisis, descartando 1 por no mencionar a la medicina psicosomática como tratamiento, quedando en total 4 artículos con resultados relevantes, los cuales se tomaron en cuenta para esta revisión sistemática (Tabla 2).

Figura 2.

Diagrama de flujo PRISMA: Revisión sistemática en Google Académico. Fuente: creación propia.

**Tabla 2.**

Resultados de la revisión sistemática en Google académico.

Autores	Año de publicación	Revista	Título del artículo	Contesta la pregunta de investigación	Análisis
Martínez Peña Daniela	2022	Konradlorenz	Eficacia de la terapia de aceptación y	Si	El uso de una terapia psicológica (ACT)

			compromiso para el manejo del dolor crónico en pacientes con artritis reumatoide.		para disminuir dolor crónico (síntoma físico) es un efecto positivo pues se demuestra que tratar variables psicológicas (aceptación, compromiso con valores) impacta positivamente la condición física del paciente.
Barfety-Servigna Tv	2023	EMC Aparato Locomotor	Enfoque psicossomático de las enfermedades reumatológicas.	Si	Los efectos positivos de la medicina psicossomática son diversos y la integración del componente psíquico puede optimizar el tratamiento de enfermedades reumáticas.
Rolland John S.	2020	Gedisa Editorial	Familia, Enfermedad y Discapacidad:	Si	La importancia de integrar a la familia en el

			una propuesta desde la Terapia Sistémica.		proceso de enfermedad, demuestra que los factores relacionales y emocionales pueden tener un impacto positivo en la evolución y el afrontamiento de enfermedades crónicas y discapacidades, lo cual coincide con la perspectiva psicosomática.
Maldonado, Roberto Israel Patoni.	2021	Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM)	Efecto de la atención plena compasiva en dolor, sintomatología ansiosa y respuestas fisiológicas en artritis reumatoide.	Si	Muestra efectos positivos de la medicina psicosomática en enfermedades crónicas para mejora del bienestar físico y psicológico.

CONCLUSIONES

En la presente revisión sistemática se demostró que la medicina psicosomática muestra efectos positivos sobre la artritis reumatoide, la mayoría de la evidencia científica disponible en las bases de datos analizadas respalda que hay una fuerte relación entre esta enfermedad y las emociones, también se demostró que al complementar el tratamiento alópata convencional con la medicina psicosomática ayuda a mejorar la calidad de vida del paciente y llevar un mejor control y adaptación de dicha enfermedad en lo individual y en la salud colectiva.

Además, los artículos mencionan que, también es importante abordar al familiar del paciente ya que la parte mental de ellos también ayuda en la evolución de la enfermedad.

La artritis reumatoide es un gran desafío de salud pública en México, ya que nuestro país es considerado uno de los países con alto índice de prevalencia en dicha enfermedad, la cual no solo afecta en la calidad de vida, sino también en la economía de la población por los costos que conlleva su tratamiento. El Instituto Nacional de las personas Adultas Mayores (INAPAM), es una de las instituciones que busca mantener informada a la comunidad con el fin de poder detectar, abordar y prevenir esta patología.

Es evidente la falta de estudios clínicos aplicando la medicina psicosomática en el tratamiento de artritis reumatoide, para poder sustentar la práctica plena basada en la evidencia de los profesionales de la psicosomática en México.

Es importante abrir la discusión sobre la reformulación de los modelos asistenciales, donde no sea el modelo farmacéutico el único presente en el tratamiento de la artritis reumatoide y pueda incluirse diversas formas de organizar el trabajo en salud con otros profesionales que manejan la medicina psicosomática que es un valioso recurso para la salud colectiva en México.

Declaración de conflicto de interés

Los autores declaran no tener ningún conflicto de interés relacionado con esta investigación.

Declaración de contribución a la autoría

Miguel Alberto Gutiérrez Nava: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, redacción del borrador original, revisión y edición de la redacción.

Lidia Gasca Cárdenas: supervisión, validación, revisión y edición de la redacción.

Miguel Marcos Puente Durán: supervisión, validación, revisión y edición de la redacción.

Daniela Azucena Mendoza Pierson: investigación, metodología

Islene Ávila Cervantes: investigación, metodología

Declaración de uso de inteligencia artificial

Los autores declaran que no utilizaron Inteligencia Artificial en ninguna parte de este manuscrito.

REFERENCIAS

- Abud-Mendoza, C., & Grupo Mexicano de Estudio de Manejo Integral de la Artritis Reumatoide (2015). Considerations on treatment recommendations for rheumatoid arthritis. *Reumatología clínica*, 11(4), 193–195. <https://doi.org/10.1016/j.reuma.2015.05.002>
- Barfety-Servignat V.(2023). “Enfoque psicossomático de las enfermedades reumatológicas”. *EMC - Aparato Locomotor* 16;56(1):1–10. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1286935X23474850>

Behl, T., Chadha, S., Sachdeva, M., Kumar, A., Hafeez, A., Mehta, V., & Bungau, S. (2020).

Ubiquitination in rheumatoid arthritis. *Life sciences*, 261, 118459.

<https://doi.org/10.1016/j.lfs.2020.118459>

Berrocal, Carmen, Fava, Giovanni A., & Sonino, Nicoletta. (2016). Contribuciones de la

Medicina Psicosomática a la Medicina Clínica y Preventiva. *Anales de Psicología*,

32(3), 828-836. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.32.3.219801>

Bustamante Barrios, A. R., Espejo García, B. P., García Urzúa, T. P., Navarro Gómez, M. B.,

Pérez Pozo, E. M., & Toro Vásquez, C. F. (2018). La importancia del tratamiento

desde la terapia ocupacional en las esferas física y socioemocional del adulto mayor

diagnosticado con artritis reumatoide. [https://repositorio.uss.cl/items/9da83e3a-79dd-](https://repositorio.uss.cl/items/9da83e3a-79dd-4b1a-8e11-36cdf6dc54fc)

[4b1a-8e11-36cdf6dc54fc](https://repositorio.uss.cl/items/9da83e3a-79dd-4b1a-8e11-36cdf6dc54fc)

Campohermoso Rodríguez, O. F., Soliz Soliz, R., Campohermoso Rodríguez, O., & Zúñiga

Cuno, W. (2014). Hipócrates de Cos, Padre de la Medicina y de la Ética Médica

Hippocrates, Father of Medicine and Medical Ethics. *Cuadernos Hospital de Clínicas*,

55(1), 59-68. Recuperado de:

[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762014000100008&lng=es&tlng=es)

[67762014000100008&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762014000100008&lng=es&tlng=es)

Chauhan K, Jandu JS, Brent LH, et al. (2023). Artritis reumatoide. *StatPearls*. Treasure Island

(FL) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441999/>

Cush J. J. (2022). Rheumatoid Arthritis: Early Diagnosis and Treatment. *Rheumatic diseases*

clinics of North America, 48(2), 537–547. <https://doi.org/10.1016/j.rdc.2022.02.010>

Daikh D. I. (2022). Rheumatoid arthritis: Evolving recognition of a common disease. *Best*

practice & research. *Clinical rheumatology*, 36(1), 101740.

<https://doi.org/10.1016/j.berh.2021.101740>

- Domínguez Freire, N. D., Alban Fierro, P. E., Carvajal Santana, G. E. & Simbaña Paucar, F. M. (2022). Artritis reumatoide: una visión general. *Revista Cubana de Reumatología*, 24(2), http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962022000200008
- Fuggle, N. R., Howe, F. A., Allen, R. L., & Sofat, N. (2014). New insights into the impact of neuro-inflammation in rheumatoid arthritis. *Frontiers in neuroscience*, 8, 357. <https://doi.org/10.3389/fnins.2014.00357>
- Gerosa, M., De Angelis, V., Riboldi, P., & Meroni, P. L. (2008). Rheumatoid arthritis: a female challenge. *Women's health (London, England)*, 4(2), 195–201. <https://doi.org/10.2217/17455057.4.2.195>
- Gutiérrez Nava, M. A., Rojas Castillo, A. L., Cervantes Esquivel, A., López Gómez, R. E., & Badia Enríquez, P. (2025). Uso de la Acupuntura en el tratamiento de Diabetes Mellitus tipo 2: Una revisión sistemática. *Arandu UTIC*, 12(2), 2057–2074. <https://doi.org/10.69639/arandu.v12i2.1058>
- Gutiérrez Nava, M.A., Serafin Badillo, M., Martínez Cárdenas, K., Nieto Vargas, N.D., López Gómez, R.E. (2024). INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL EN CIENCIAS DE LA SALUD: Un acercamiento a la formulación de preguntas clínicas. Editorial OXEDA, 1ra ed, México. <https://oxeda.com.mx/index.php/catalogo/openaccess/idcs>
- Horton M. R. (2004). Rheumatoid arthritis associated interstitial lung disease. *Critical reviews in computed tomography*, 45(5-6), 429–440. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15747578/>
- Hugon J. (2022). Rheumatoid arthritis and cognitive decline. *Joint bone spine*, 89(3), 105346. <https://doi.org/10.1016/j.jbspin.2022.105346>
- Jang, S., Kwon, E. J., & Lee, J. J. (2022). Rheumatoid Arthritis: Pathogenic Roles of Diverse Immune Cells. *International journal of molecular sciences*, 23(2), 905. <https://doi.org/10.3390/ijms23020905>

- Kerschbaumer, A., Sepriano, A., Smolen, J. S., van der Heijde, D., Dougados, M., van Vollenhoven, R., McInnes, I. B., Bijlsma, J. W. J., Burmester, G. R., de Wit, M., Falzon, L., & Landewé, R. (2020). Efficacy of pharmacological treatment in rheumatoid arthritis: a systematic literature research informing the 2019 update of the EULAR recommendations for management of rheumatoid arthritis. *Annals of the rheumatic diseases*, 79(6), 744–759. <https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2019-216656>
- Lavariaga, D. M., Elizararrás-Rivas, J., Villarreal-Ríos, E., Baltiérrez-Hoyos, R., Velasco-Tobón, U., Vargas-Daza, E. R., & Galicia-Rodríguez, L. (2023). Perfil epidemiológico de la artritis reumatoide [Epidemiological profile of rheumatoid arthritis]. *Revista médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 61(5), 574–582. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8316427>
- Leslie, K. O., Trahan, S., & Gruden, J. (2007). Pulmonary pathology of the rheumatic diseases. *Seminars in respiratory and critical care medicine*, 28(4), 369–378. <https://doi.org/10.1055/s-2007-985609>
- Liu, B., Wang, J., Li, Y. Y., Li, K. P., & Zhang, Q. (2023). The association between systemic immune-inflammation index and rheumatoid arthritis: evidence from NHANES 1999-2018. *Arthritis research & therapy*, 25(1), 34. <https://doi.org/10.1186/s13075-023-03018-6>
- López, Ariana Morales.(2013) "Artritis reumatoide." *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, (70) 607 : 523-528.
- McInnes, Iain B., and Georg Schett. (2011). "La patogenia de la artritis reumatoide." *N Engl J Med* 365.23 : 2205-219.
- Mera Varela, A., Blanco Rodríguez, J., & Caamaño Freire, M. (2003, March). Aproximación al coste del tratamiento farmacológico en la artritis reumatoide en España. In *Anales de medicina interna* (Vol. 20, No. 3, pp. 10-19). Arán Ediciones, SL.

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-71992003000300002&lng=es&tlng=es

- Misra D. P. (2025). Clinical manifestations of rheumatoid arthritis, including comorbidities, complications, and long-term follow-up. *Best practice & research. Clinical rheumatology*, 39(1), 102020. <https://doi.org/10.1016/j.berh.2024.102020>
- Morales López, A. (2013). Artritis reumatoide. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*,(607), 523 - 528.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2013/rmc133y.pdf>
- Oken, D. (2001). "Medicina psicosomática". *Enciclopedia internacional de las ciencias sociales y del comportamiento*. páginas 12452-12457. <https://doi.org/10.1016/B0-08-043076-7/03770-0>
- Organización Mundial de la Salud (OMS).(2023). "Artritis reumatoide".
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rheumatoid-arthritis>
- Quijano, M. H. (2010). Propuesta de Taller para atender Enfermedades Psicosomáticas ocasionadas por Estrés desde la Terapia Gestalt y Psico-Corporal:"En el Cuerpo están las Claves para la Sanación" (Doctoral dissertation, UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO).
<https://tesiunamdocumentos.dgb.unam.mx/ptd2010/abril/0656197/0656197.pdf>
- Uke, P., Maharaj, A., & Adebajo, A. (2025). A review on the epidemiology of rheumatoid arthritis: An update and trends from current literature. *Best practice & research. Clinical rheumatology*, 39(1), 102036. <https://doi.org/10.1016/j.berh.2025.102036>
- Wilke, W. S., & Clough, J. D. (1991). Therapy for rheumatoid arthritis: combinations of disease-modifying drugs and new paradigms of treatment. *Seminars in arthritis and rheumatism*, 21(2 Suppl 1), 21–34. [https://doi.org/10.1016/0049-0172\(91\)90048-5](https://doi.org/10.1016/0049-0172(91)90048-5)

Wu, D., Luo, Y., Li, T., Zhao, X., Lv, T., Fang, G., Ou, P., Li, H., Luo, X., Huang, A., & Pang, Y.

(2022). Systemic complications of rheumatoid arthritis: Focus on pathogenesis and treatment. *Frontiers in immunology*, 13, 1051082.

<https://doi.org/10.3389/fimmu.2022.1051082>

Zhang, J. M., & An, J. (2007). Cytokines, inflammation, and pain. *International anesthesiology*

clinics, 45(2), 27–37. <https://doi.org/10.1097/AIA.0b013e318034194e>