

# EL VALOR DE LOGRAR LA REMISIÓN

*en enfermedades  
reumáticas inflamatorias*

Resumen de la mesa redonda sobre  
remisión de la artritis reumatoide  
y la espondiloartritis

Abril de 2024





## Panorâmica

**A día de hoy, hay más de 18 millones de personas en todo el mundo que viven con artritis reumatoide y muchas más con algún tipo de espondiloartritis, incluida la artritis psoriásica.<sup>1</sup>** Muchas de estas personas no reciben la atención que necesitan. Por el contrario, deben vivir su día a día con los dolores y la carga que entraña su enfermedad. Invertir en mejorar la atención que reciben los pacientes con enfermedades reumáticas inflamatorias brinda esperanza no solo a dichos pacientes, sino a todos los sistemas de salud.

El 30 de noviembre de 2023, la Alianza Global para el Acceso de Pacientes organizó una mesa redonda en Bruselas donde se debatió sobre la necesidad de mejorar las tasas de remisión en pacientes con artritis reumatoide o espondiloartritis, o al menos de lograr un control de la enfermedad lo más exhaustivo posible. En la conversación, en la que participaron expertos en artritis inflamatoria y defensores de pacientes:

- Se subrayaron los importantes beneficios que aporta la remisión para la calidad de vida de las personas,
- Se identificaron los obstáculos que dificultan lograr la remisión,
- Se emitieron recomendaciones tácticas de cómo superar esos obstáculos.

# Comprender el concepto de remisión de la enfermedad

El término «remisión», en un público no especializado, a menudo evoca la idea de cáncer. Sin embargo, éste es un concepto que no es exclusivo del ámbito oncológico. De hecho, la remisión también es posible para muchas personas que padecen otras enfermedades.

Para algunos pacientes que lidian con enfermedades inflamatorias —como la artritis reumatoide y la espondiloartritis— la remisión es posible gracias a los avances logrados en el tratamiento. Quienes logran la remisión pueden experimentar una profunda transformación en su calidad de vida, sintiendo menos dolor, teniendo menos fatiga y siendo capaces de realizar actividades que les aporten alegría. En resumen, la remisión puede empoderar a las personas, permitiéndoles vivir la vida que elijan.

No todos los pacientes pueden lograr la remisión, pero este debe ser el objetivo y, como mínimo, todas las personas deben recibir apoyo para lograr controlar la actividad de la enfermedad de la manera lo más exhaustiva posible.

En esencia, la remisión de una enfermedad simplemente significa que su actividad, signos y síntomas desaparecen. La remisión puede ser temporal o permanente, dependiendo de varios factores. Sin embargo, lograr la remisión no es solo controlar los síntomas. Abarca todas las facetas de la atención, con el fin de posibilitar que las personas lleven una vida más plena.

Remisión frente a Baja actividad de la enfermedad frente a Control de la enfermedad



## ¿Cuál es la diferencia?

- La remisión es la ausencia de signos y síntomas de la enfermedad.
- Baja actividad de la enfermedad significa que los signos y síntomas aún pueden estar presentes, pero están bajo control y no afectan demasiado a la calidad de vida del paciente.
- Control de la enfermedad significa que el paciente padece una enfermedad y presenta síntomas pero, en su conjunto, la actividad de la enfermedad es baja.



## Beneficios de la remisión

En los últimos años, en pacientes con artritis inflamatoria, cada vez se ha puesto más el foco en lograr la remisión de la enfermedad, y con razón. La remisión conlleva una serie de beneficios considerables.

Existen diversas opciones de tratamiento con las que se puede alcanzar la remisión. Sin embargo, en la actualidad, las personas con artritis inflamatoria no reciben una atención óptima: por ejemplo, mientras que el 70 % de los pacientes con artritis reumatoide presentan un nivel de actividad de la enfermedad alto, solo al 38 % se les ofrecen opciones de tratamiento alternativas. Lograr el control de la enfermedad supone un punto de inflexión tanto para las personas como para los sistemas de salud; para los funcionarios de salud pública debe ser el objetivo a alcanzar.



### Reducción de las hospitalizaciones y menores costes anuales

Según muestran nuevos datos, existe un fuerte contraste en la utilización de la atención de salud entre los pacientes que lograron la remisión y aquellos que no la lograron. Los pacientes con artritis reumatoide que no han logrado el control de la enfermedad tenían tres veces más de probabilidades de sufrir hospitalizaciones. Asimismo, los costes anuales que supuso su atención de salud fueron 3,5 veces más altos.<sup>2</sup>

La carga económica que supone la artritis inflamatoria no controlada no se limita solo a los costes de la hospitalización. Abarca un abanico amplio de costes directos e indirectos, incluidas las visitas frecuentes al médico y una reducción de la productividad debida al dolor y la discapacidad. Al lograr la remisión, las personas pueden reducir significativamente estas cargas económicas, tanto para ellas como para los sistemas de salud en su conjunto.



## Mejores resultados para el paciente y menos comorbilidades

Más allá del aspecto económico, lograr la remisión de la enfermedad tiene implicaciones profundas para la salud y el bienestar general de los pacientes. Cuando la artritis inflamatoria está bajo control, las personas presentan mejores resultados de salud y una reducción de la mortalidad. Además, tienen menos probabilidades de desarrollar comorbilidades u otras afecciones de salud —como enfermedades cardiovasculares— que suelen acompañar a la enfermedad no controlada. Esto se traduce en una mayor calidad de vida y un menor riesgo de complicaciones de salud adicionales.



## Aumento de la productividad económica

Uno de los beneficios más atractivos de la remisión es que les permite a las personas ser más productivas en su vida cotidiana. Cuando ya no están agobiadas por los efectos debilitantes de la artritis inflamatoria no controlada, aumenta su capacidad para participar activamente en el mundo laboral.

Por el contrario, aquellas personas que no logran la remisión de la enfermedad pueden verse atrapadas en un círculo sin fin de prestaciones por discapacidad y desempleo. Esto no solo afecta a su independencia económica, sino que también ejerce presión sobre los sistemas de bienestar social. Al mejorar la tasa de remisión, podemos empoderar a las personas para que puedan llevar una vida satisfactoria y económicamente productiva, cosa que beneficia tanto a las personas mismas como a la sociedad en su conjunto.

Desde reducir los costes de la atención de salud y lograr mejores resultados para los pacientes hasta contribuir positivamente a la economía, los beneficios de mejorar las tasas de remisión entre las personas que padecen artritis inflamatoria son múltiples y diversos. Está claro que invertir en la remisión de la artritis inflamatoria no es solo una cuestión de salud personal, sino que también es un paso en pos de una sociedad más sostenible y robusta.



## Dificultades para lograr la remisión

Los esfuerzos para mejorar las tasas de remisión de las enfermedades reumáticas inflamatorias se enfrentan a un desafío formidable: las barreras sistémicas que dificultan los avances. Existen varios obstáculos que obstruyen el camino que conduce hacia mejores resultados para los pacientes.



### Los pacientes se quedan atrás

Una de las barreras sistémicas más preocupantes, a la hora de lograr la remisión de las enfermedades reumatológicas, es la frecuencia con la que se abandona a las personas a su suerte para que manejen su enfermedad. Muchas recorren su itinerario de tratamiento en soledad y reciben consejos contradictorios y, por ello, con frecuencia acaban cayendo por las grietas del sistema sanitario. Esto puede provocar confusión, frustración y un rápido empeoramiento de su enfermedad, lo que hace que el camino hacia la remisión sea mucho más complejo de lo necesario.

Además, los pacientes no siempre reciben una formación adecuada sobre el manejo de su enfermedad. Esto puede hacer que pongan un énfasis excesivo en el manejo de los síntomas en lugar de en la modificación de la enfermedad. Por si fuera poco, las comorbilidades —como las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades respiratorias y los problemas de salud mental— pueden dificultar aún más el abordaje de los pacientes de reumatología. Estos desafíos médicos adicionales complican el camino para lograr la remisión y ponen de manifiesto la necesidad de una atención integral e integrada.



## Recursos inadecuados en el personal de salud

Un obstáculo importante es la falta de recursos adecuados para el personal de salud que les permita un abordaje eficaz de las afecciones reumatológicas. Hay una notable escasez de reumatólogos debido a las jubilaciones anticipadas y a que hay un número relativamente pequeño de nuevos especialistas que acceden a este campo. Esta escasez afecta aún más a las zonas rurales, donde el acceso a la atención especializada es limitado.

Además, los profesionales de la atención primaria de salud suelen carecer de la formación y las herramientas necesarias para reconocer los síntomas iniciales de la enfermedad y, por lo tanto, no suelen derivar a tiempo al paciente a un reumatólogo, quien podría ofrecer un diagnóstico y un tratamiento más tempranos. Existen pruebas sustanciales que demuestran que, en estas afecciones, la remisión es mucho más fácil de conseguir si el tratamiento se inicia pronto. Es posible que los profesionales de salud ajenos a la comunidad reumatológica no entiendan del todo los cambiantes estándares asistenciales, incluidos los principios del 'tratamiento guiado por objetivos' (TGPO) y la importancia de lograr la remisión. Estas lagunas de conocimiento pueden hacer que no se detecten indicadores tempranos y se demoren las derivaciones al especialista.



## Brechas en el sistema de salud

Las brechas en el sistema de salud plantean otra dificultad importante. A los gobiernos y a los pagadores les suele costar comprender las implicaciones a largo plazo que tienen las enfermedades reumatológicas. Esta falta de comprensión puede provocar retrasos en las inversiones en atención reumatológica, lo que conduce a peores resultados para los pacientes y a un aumento de los costes para los gobiernos.

Los pacientes con enfermedades reumatológicas con frecuencia tienen que soportar períodos de espera prolongados para recibir el diagnóstico y optar a una intervención. Algunas personas esperan años hasta que reciben el diagnóstico definitivo, mientras que otras se enfrentan a retrasos adicionales para acceder al tratamiento adecuado. Un diagnóstico temprano es crucial para lograr la remisión, por lo que estos retrasos hacen más difícil el progreso.

Es necesario abordar estas barreras sistémicas para garantizar que las personas con enfermedades reumatológicas tengan la máxima probabilidad de lograr la remisión y disfrutar de una mejor calidad de vida.



## Llamado a la acción

**Los responsables de la formulación de políticas deberían elaborar y priorizar políticas que respalden la búsqueda de la remisión, a fin de posibilitar una mejor calidad de vida para los pacientes y beneficios económicos para el sistema de salud y la sociedad en general.**

## Soluciones

La mejora de las tasas de remisión de las enfermedades reumáticas inflamatorias ofrece un potencial inmenso, tanto para la calidad de vida de los pacientes como para los sistemas de salud. Para conseguir estos beneficios, es esencial abordar de manera estratégica las barreras que dificultan la remisión.



### Fomentar una mayor integración en el sistema de salud

La búsqueda de la remisión requiere un cambio en la forma de brindar la atención de salud. En este cambio se incluye el empoderar a los farmacéuticos extrahospitalarios, los terapeutas ocupacionales, los fisioterapeutas y otros miembros del equipo multidisciplinar para que desempeñen un papel fundamental en el triage de pacientes y en las derivaciones de dichos pacientes, garantizando así que las personas con enfermedades reumatológicas reciban una atención oportuna. Prácticas como el cambio de tareas pueden liberar más recursos y ahorrar tiempo a los profesionales de salud.

Es esencial dotar a los profesionales de atención primaria de salud de los conocimientos y las herramientas necesarias para que puedan hacer derivaciones tempranas al especialista. Los pacientes deben recibir el apoyo integral de un equipo multidisciplinar de profesionales de salud que esté supervisado por un reumatólogo que pueda motivarlos a actuar para lograr el control de las enfermedades que manejan. Además, resulta crucial la colaboración entre sociedades médicas, representantes de pacientes y responsables de la formulación de políticas.



Abogar por un mejor acceso a la atención reumatológica y por lograr mejores resultados de salud requiere un esfuerzo colectivo para elaborar políticas que prioricen las necesidades de los pacientes.



## Optimizar la experiencia del paciente

La adopción de prácticas y herramientas que faciliten la comunicación entre los pacientes y los profesionales de salud puede mejorar la destreza de los pacientes para manejar su enfermedad, así como reforzar su capacidad para manejar cualquier comorbilidad. La incorporación de la atención de salud mental en el manejo de la enfermedad del paciente puede hacer que mejore aún más su calidad de vida.

La mejora de las tasas de remisión se extiende más allá de los entornos clínicos. Los grupos de defensa de pacientes pueden desempeñar un papel fundamental brindándoles apoyo en el manejo de su enfermedad, lo que posibilitaría que los profesionales de salud pudieran dedicar más tiempo a la atención médica.

La derivación directa de pacientes —de los médicos a grupos de defensa de pacientes— puede ser una ayuda adicional para el manejo de la enfermedad, al ofrecer a los pacientes la orientación que necesitan. Estos grupos también pueden ofrecer apoyo formativo a los cuidadores y brindar a los pacientes apoyo psicológico, que resulta esencial en el proceso para lograr la remisión. Los grupos de defensa de pacientes son fundamentales para brindar un apoyo continuado al paciente a lo largo de todo el curso de su enfermedad.



## Sacar el máximo partido de la tecnología

En el empeño por mejorar la atención reumatológica, aprovechar todo el potencial de la tecnología será una parte esencial. Las aplicaciones integradas —p. ej., las vinculadas con dispositivos que el paciente puede llevar puesto, como la pulsera de actividad Fitbit— se pueden utilizar para facilitar el seguimiento diario de los síntomas y la telemonitorización del paciente. Las intervenciones de salud digital ya consolidadas, como la telemedicina y las videoconferencias, se pueden aprovechar para brindar apoyo a los pacientes con artritis inflamatoria.

Con técnicas avanzadas de imagen y el acceso a esta tecnología se puede mejorar la calidad de la atención. Además, se puede aprender mucho de los programas de manejo de la enfermedad que han logrado sus objetivos, como los programas de diabetes que han aprovechado el poder de la inteligencia artificial y el aprendizaje automático.

Estas tecnologías influyen en la percepción de la enfermedad, en la formación y en las decisiones de diagnóstico. También empoderan a los pacientes, permitiéndoles participar activamente en su propia atención médica. Involucrar a expertos en reumatología en los debates cuyo fin sea verificar información puede garantizar precisión y fiabilidad.

# Conclusiones

Hay millones de personas en todo el mundo que padecen artritis reumatoide o espondiloartritis; muchas de ellas carecen de la atención adecuada. Invertir en una atención que esté orientada a la remisión promete beneficios significativos, no solo para los pacientes sino también para los sistemas de salud.

Lograr la remisión de la enfermedad puede reducir los costes de la atención médica, mejorar los resultados de los pacientes y fomentar la salud económica. Sin embargo, los esfuerzos en pos de la remisión se ven obstaculizados por barreras sistémicas. Abordar estos retos —y promover el mantenimiento de la remisión una vez alcanzada— es crucial para aprovechar todo el potencial de la remisión en la artritis inflamatoria, tanto para la calidad de vida de los pacientes como para la eficiencia de la atención de salud.



## Acerca de la Alianza Global para el Acceso de Pacientes

La Alianza Global para el Acceso de Pacientes es una plataforma internacional para profesionales sanitarios y defensores de pacientes cuyo objetivo es aportar información al diálogo sobre políticas referidas a la atención centrada en el paciente.

**GAfPA.org**



La Alianza Global para el Acceso de Pacientes (GAfPA) agradece a AbbVie su apoyo, que hizo posible esta reunión.

# Participantes en la reunión

**Céline Monin**

*Francia; representante de pacientes*

**Clare Jacklin**

*Reino Unido; representante de pacientes*

**Dra. Annelise Goecke**

*Chile; profesional de salud*

**Dr(a). García Salinas**

*Argentina; profesional de salud*

**Gráinne O'Leary**

*Irlanda; representante de pacientes*

**Lillann Wermskog**

*Noruega; representante de pacientes*

**Magdalena Władysiuk**

*Polonia; profesional de salud*

**Matthew Fah**

*Sudáfrica; representante de pacientes*

**Neil Betteridge**

*Reino Unido; representante de pacientes*

**Prachee Bhosle**

*India; representante de pacientes*

**Priscila Torres**

*Brasil; representante de pacientes*

**Catedrático Anthony Woolf**

*Reino Unido; profesional de salud*

**René Bräm**

*Suiza; representante de pacientes*

**Sandra Toledo Guianze**

*Uruguay; representante de pacientes*

## Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. (s.f.). Artritis reumatoide. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rheumatoid-arthritis>
2. Clinical and Economic Benefit of Achieving Disease Control in Psoriatic Arthritis and Ankylosing Spondylitis: A Retrospective Analysis from the OM1 Registry Bergman MJ, Zueger P, Patel J, Saffore CD, Topuria I, Cavanaugh C, Fang S, Clewell J, Ogdie A. Clinical and Economic Benefit of Achieving Disease Control in Psoriatic Arthritis and Ankylosing Spondylitis: A Retrospective Analysis from the OM1 Registry. *Rheumatol Ther.* 2023 Feb;10(1):187-199. doi: 10.1007/s40744-022-00504-2. Epub 2022 Nov 4. PMID: 36333490; PMCID: PMC9931970.