

UNA GUÍA DE BIENESTAR

La Artritis en la Comunidad Hispana





En esta guía, usted aprenderá sobre:

- Los tipos de artritis más comunes entre los hispanos
- Diagnóstico y opciones de tratamiento
- Hábitos saludables y tratamientos sin medicamentos
- La relación entre el dolor articular y la salud emocional
- Formas de controlar la artritis para poder seguir haciendo lo que necesita y desea hacer.

Los hispanoamericanos y latinoamericanos no solo tienen más riesgo de desarrollar artritis que otros grupos; sino que también, es menos probable que obtengan tratamiento y alivio del dolor de manera oportuna. Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), 4.4 millones de hispanoamericanos, o el 15%, han recibido un diagnóstico de artritis. Mientras que si es un porcentaje menor que el reportado entre los blancos no hispanos (con un 23%), el porcentaje de hispanos que informan limitaciones relacionadas con la artritis en sus actividades es mayor: con 44% en comparación al 40%. (Los informes también muestran variaciones entre diferentes poblaciones latinas e hispanas: las personas de ascendencia portorriqueña o cubana son las que informan las mayores y menores limitaciones relacionadas con la artritis, respectivamente). Muchos hispanoamericanos y latinoamericanos trabajan en puestos que exigen un gran esfuerzo

físico, por lo que tienen riesgo de sufrir una lesión en las articulaciones o desarrollar artrosis. También es menos probable que los que padecen de formas inflamatorias y autoinmunes de la artritis busquen y reciban atención médica inmediata, a pesar del dolor y la discapacidad que pueda provocarles.

Conceptos erróneos sobre la artritis. Muchos hispanos aceptan la artritis como parte del envejecimiento, algo con lo que hay que vivir y que hay que tratar de controlar, no algo por lo que valga la pena gastar dinero o consultar a un médico. Pero la artritis no es solo dolor. Hay muchos tipos de artritis, y todas son condiciones crónicas que pueden impedir a las personas hacer las actividades que quieren y necesitan hacer. Y no es inevitable. Algunas personas nunca desarrollan artritis, ni siquiera cuando envejecen.

Desconocimiento del alcance de las posibles complicaciones. Si la artritis no se trata adecuadamente, la enfermedad avanza y daña aún más las articulaciones. Algunas formas de artritis también pueden causar otros problemas de salud y afectar distintas zonas del cuerpo, desde los ojos hasta el corazón o el sistema intestinal. Y hay otras enfermedades relacionadas que suelen coexistir con la artritis, como la diabetes, la obesidad y las enfermedades cardiovasculares. Generalmente, las personas que tienen artritis junto con otra enfermedad, o con varias, sufren más presión económica, y la carga para sus familias es mayor.

Demora en solicitar atención médica. Las personas de ascendencia hispana tienden a postergar la consulta médica por distintos motivos. A veces no admiten o no se dan cuenta de que su condición es grave. En otras ocasiones, buscan alivio en recursos no médicos, como remedios caseros o curanderos religiosos sin formación médica. Otros factores como las barreras del idioma, los costos de la atención médica, la falta de seguro médico y, en algunos casos, su estatus de indocumentado pueden disuadirlos de obtener ayuda de un médico.

Mitos Sobre la Artritis

- Es una parte normal del proceso de envejecimiento.
- No me conviene hacer mucha actividad física porque eso empeoraría mi artritis.
- La artritis no es grave.
- Expresar dolor demuestra debilidad de carácter.
- Lo que como no afecta mi artritis.
- La artritis desaparecerá por sí sola o con aspirinas.

¿Qué es la Artritis?

“Artritis”, que literalmente significa “enfermedad de las articulaciones” o “inflamación de las articulaciones”, es un término que se utiliza para describir enfermedades que dañan los tejidos articulares y causan dolor, hinchazón y rigidez, y dificultan el movimiento.

Casi 60 millones de adultos y 300,000 niños en los EE. UU., de todas las razas y etnias, padecen algún tipo de artritis. Es la principal causa de discapacidad en el país. A pesar de que la artritis es muy común, es una enfermedad que muchos no entienden bien.

Existen más de 100 tipos de artritis y afecciones relacionadas, muchas de ellas autoinmunes, formas inflamatorias de artritis en las que el sistema inmunitario del organismo ataca por error al tejido sano. Esto provoca dolor crónico y daño articular permanente. La artritis inflamatoria puede afectar no solo a las articulaciones, sino que también órganos como el corazón, los ojos, los pulmones, los riñones y la piel.

La artritis puede dañar cualquier articulación, incluyendo las rodillas, los tobillos, las manos, los hombros y la espalda. Los síntomas pueden ser leves, moderados o graves. En general, van empeorando lentamente, a lo largo de años, pero en algunas personas, como los deportistas y quienes tienen trabajos físicamente exigentes, pueden empeorar con más rapidez, en especial después de una lesión articular, como una rotura de ligamentos de la rodilla. Las personas con artritis grave suelen padecer dolor crónico que les dificulta caminar, subir escaleras y realizar tareas cotidianas, como vestirse y cocinar.

La artritis puede provocar cambios permanentes en las articulaciones. Estos cambios pueden ser visibles, como en los casos en que hay nudos en las articulaciones de los dedos, pero muchas veces el daño solo puede verse en una radiografía.

Los tratamientos dependen del tipo de artritis. No tiene cura, pero puede tratarse para reducir el dolor, la rigidez y otros síntomas. Los objetivos del tratamiento son aliviar los síntomas, conservar la movilidad y la calidad de vida, y reducir o prevenir nuevos daños en las articulaciones y otros tejidos.

Formas comunes de la artritis

ARTROSIS: La artrosis (OA), la forma más frecuente de artritis, afecta a más de 32 millones de estadounidenses, y una mayor proporción de hispanoamericanos que a los blancos, especialmente entre las poblaciones mayores. Las investigaciones demuestran que los pacientes hispanos padecen dolores y discapacidades más graves a causa de la OA y tienen menos probabilidades de recibir tratamiento para el dolor o cirugía correctiva. Tradicionalmente, la OA se conocía como una enfermedad de “desgaste”, pero ahora sabemos que afecta a todos los tejidos articulares, no solo al cartílago, y que la inflamación es una de las causas del daño. Puede afectar cualquier articulación, y causar dolor y rigidez debilitantes, lo cual puede dificultar los movimientos y, con el tiempo, el trabajo o la realización de los quehaceres diarios.

GOTA: Esta artritis inflamatoria afecta a más de 9 millones de estadounidenses y es más frecuente en hombres, aunque las mujeres tienen más probabilidades de desarrollarla después de la menopausia. En general, entre los hispanoamericanos los índices de gota son menores que entre los blancos y los estadounidenses negros (2%, 4% y 4.8%, respectivamente). Puede deberse en parte a la genética, pero quizás también a la dieta. La gota se produce como resultado de la presencia de niveles elevados de ácido úrico en la sangre: esta forma cristales que se acumulan en las articulaciones y causan un dolor insoportable. El ácido úrico es la consecuencia de la descomposición de las purinas, presentes de forma natural en el organismo y en muchos alimentos. Según algunas investigaciones, los hispanos llegan a EE. UU. con hábitos alimen-



tarios saludables que se van modificando a medida que adoptan la típica dieta estadounidense, y esto aumenta su riesgo de sufrir enfermedades como hipertensión y obesidad, estrechamente asociadas con la gota. La medicación y las modificaciones en el estilo de vida, como mejorar los hábitos de alimentación, pueden ayudar a controlar la gota y reducir los brotes.

LUPUS: El lupus es una enfermedad inflamatoria autoinmune que puede causar dolor articular, fatiga y problemas de piel, y también puede afectar a los órganos internos. Su causa no está claramente identificada. Personas de todas las edades, razas y géneros pueden tener lupus, pero 9 de cada 10 personas con lupus son mujeres de entre 15 y 45 años. Las personas de color —incluidas las mujeres hispanas— tienen más riesgo que las blancas de desarrollar lupus y una enfermedad renal relacionada con el lupus (nefritis lúpica) que puede ser mortal. Los investigadores creen que la enfermedad se desencadena cuando las personas que tienen ciertos genes se exponen a factores externos, como el estrés, una infección viral o sustancias químicas. Puede haber otros síntomas como fiebre, problemas renales y sensibilidad a la luz.

ARTRITIS REUMATOIDE: En la artritis reumatoide (AR), la forma más habitual de artritis inflamatoria autoinmune, el principal objetivo de la inflamación es el tejido que recubre el interior de las

articulaciones. La inflamación incontrolada causa dolor, hinchazón y rigidez en las articulaciones, y puede provocar daños permanentes si no se trata. Las articulaciones de las manos, las muñecas y las rodillas son las más afectadas, con frecuencia en la misma articulación en ambos lados del cuerpo (ambas muñecas o ambas rodillas, por ejemplo). La inflamación crónica de todo el cuerpo también puede causar fatiga grave, y aumenta el riesgo de enfermedades cardíacas, enfermedades pulmonares y otras afecciones. La AR no solo afecta a un porcentaje mayor de hispanoamericanos que de blancos; las investigaciones también demuestran que los pacientes hispanos tardan más en solicitar atención médica y están más graves cuando finalmente consultan.

ARTRITIS PSORIÁSICA: También es una enfermedad inflamatoria autoinmune que afecta a las articulaciones, la artritis psoriásica (APs) casi siempre se presenta con psoriasis, una enfermedad cutánea autoinmune, y puede afectar también a los ojos y otros órganos. La afección de la cadera en la APs por lo general se manifiesta con un dolor en la ingle, la parte exterior del muslo o los glúteos; a veces también se ve afectada la columna. Los factores genéticos pueden predisponer a alguien a desarrollar APs, aunque los científicos creen que hay factores ambientales que pueden desencadenarla. Es menos común en hispanos y latinos que en blancos, pero los síntomas cutáneos pueden ser más graves en hispanos o latinos.

FIBROMIALGIA: Esta afección es un trastorno del sistema nervioso central que causa dolor generalizado, incluido el dolor articular, además de fatiga y “niebla cerebral”, o dificultad para pensar con claridad. Afecta más a las mujeres que a los hombres y es más frecuente entre hispanos o latinos que entre pacientes blancos. Suele presentarse con la artritis reumatoide y el lupus —cuyos índices son más altos entre las mujeres hispanas—, y parece aumentar la sensibilidad al dolor. Los tratamientos incluyen modificaciones en el estilo de vida, medicamentos y asesoramiento sobre salud mental, ya que se trata de una enfermedad que afecta al cerebro.

Obstáculos en la Atención Médica

En general, las personas hispanas no consultan al médico regularmente como hábito preventivo, y solo solicitan atención médica cuando es necesario y ya han probado otras opciones. Tanto las costumbres culturales como la falta de seguro, los costos médicos y el estatus legal pueden incidir. En muchos casos, simplemente sucede que las personas no se dan cuenta de lo grave que puede ser una enfermedad como la artritis hasta que les causa un daño irreversible y ya no pueden sobrellevar el dolor.

Demora en buscar atención médica

El diagnóstico y el tratamiento tempranos pueden evitar que las formas autoinmunes de la artritis avancen y empeoren, así que es particularmente importante consultar a un médico ante los primeros síntomas. Sin embargo, según la reumatóloga Laura Geraldino-Pardilla, MD, profesora adjunta de Medicina en la Columbia University School of Medicine de New York, los pacientes hispanos refieren sentir más dolor que los blancos, tienen más riesgo de desarrollar una discapacidad y demoran más en consultar a un médico. Los pacientes hispanos pueden vivir años con el dolor y las limitaciones que causa la artritis antes de pedir atención médica, y cuando consultan, su enfermedad ya está más avanzada porque no les dieron un diagnóstico y tratamiento en forma oportuna. “A veces el deterioro llegó a un punto tal que el daño es irreversible”, añade la Dra. Geraldino-Pardilla.

El nivel socioeconómico bajo es un factor de riesgo importante, tanto para la artritis como para otras afecciones médicas. En muchas de las áreas donde viven los hispanos no hay suficientes centros de atención médica para atender a todos los residentes de la zona. Según datos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), los hispanos de EE. UU. tienen casi tres veces más probabilidades de carecer de seguro médico que los blancos. Y si tienen seguro, es posible que no cubra los servicios que necesitan o que los deducibles sean demasiado costosos, explica la Dra. Geraldino-Pardilla. Muchas veces, los costos médicos son demasiado elevados para que el paciente los pague por su cuenta y se termina acumulando una deuda inmanejable.

Estatus migratorio Algunos hispanoamericanos y latinoamericanos no hacen consultas médicas por su estatus de indocumentados, ya que no quieren brindar información personal o no quieren que las autoridades conozcan su situación. Esto es así no solo entre quienes inmigraron hace poco tiempo, sino también en el caso de muchas personas que han vivido en EE. UU. durante décadas o incluso varias generaciones y que son propietarias de casas y empresas en el país.

Los inmigrantes indocumentados no pueden recibir un número de seguro social y, por lo tanto, no califican para obtener un seguro médico. Como resultado, la atención médica suele ser particularmente costosa para ellos, y tal vez por esta razón no consultan



hasta que su estado es tan grave que necesitan atención de emergencia aún más costosa.

Y aún cuando reciben atención médica, algunos de los medicamentos recetados que se usan para tratar estos tipos de artritis tienen un costo prohibitivo, a pesar de los programas de asistencia de las compañías farmacéuticas.

Dificultades en la comunicación Muchos inmigrantes hispanos no hablan inglés, y como a veces trabajan muchas horas y en varios empleos a la vez, y además están a cargo de una familia, no tienen tiempo de tomar clases de inglés. Y aunque encontrar hispano-hablantes en el área de la salud es más común, no hay suficientes reumatólogos, y hallar uno que hable español o disponga de traductor puede ser incluso más difícil para programar una cita médica.

Cuando sí deciden consultar a un médico, muchos pacientes hispanos son reacios a hablar abiertamente, pero “la comunicación efectiva es crucial”, sostiene la Dra. Geraldino-Pardilla. Es fundamental que usted comprenda su enfermedad, que sepa qué esperar, cuál es su plan de tratamiento y qué podría pasar si no lo sigue. Y es igualmente importante que su médico comprenda qué necesita usted y que es importante para usted para su tratamiento. “No se quede con ninguna duda. Ninguna pregunta es tonta”, asegura.

La artritis requiere atención de por vida, por lo que tener un médico en el cual confíe y con el cual pueda comunicarse bien es esencial.

Ocupaciones de alto riesgo Las personas cuyo empleo les exige hacer tareas repetitivas o actividad física intensa tienen más riesgo de sufrir lesiones articulares, lo cual las predispone a desarrollar artrosis. Esto incluye tanto a los deportistas como a quienes trabajan en el sector de la construcción, el sector agrícola, fábricas u otros puestos físicamente exigentes. Según el Departamento de Trabajo, los hispanos suelen tener empleos de ese tipo en sectores como agricultura, construcción y mantenimiento. Este tipo de trabajos ejercen una presión extra en las articulaciones, lo cual puede acelerar el avance de cualquier tipo de artritis si ya ha comenzado a desarrollarse.

No Solo Artritis

Muchas personas, incluidos los hispanos, ignoran que la artritis puede trascender un simple malestar o dolor. Las personas de color no solo muestran índices de artritis más altos que las personas blancas; sino que también tienen más riesgo de desarrollar afecciones que suelen coexistir con la artritis, como diabetes, enfermedades cardiovasculares y depresión. Por ejemplo, el riesgo de artrosis de rodilla es mayor entre los hispanos por el elevado índice de obesidad, indica la Dra. Geraldino-Pardilla. Algunas de estas enfermedades tienen algunos de los mismos factores de riesgo, como escasa actividad física, nutrición deficiente o falta de atención médica preventiva, lo cual puede dar origen a distintos trastornos.

Tradiciones culturales

Además de otros obstáculos que les impiden buscar atención médica, algunas personas latinas o hispanas, por el machismo presente en su cultura, son renuentes a demostrar o admitir debilidad o dolor. Por otro lado, tanto por tradición como por el costo de la atención médica, muchos prueban remedios caseros o piden consejos sobre tratamientos a amigos o familiares que han tenido síntomas similares en vez de ir al médico. Algunos recurren a su fe o a “curanderos” que les prometen mejorar su suerte, su salud o sus finanzas mediante la oración o limpiezas espirituales.

Otros pueden optar por tratamientos alternativos o complementarios, como acupuntura, homeopatía o quiropráctica, que en general son menos costosos que las consultas médicas. Algunos de estos tratamientos pueden ayudar a aliviar el dolor, pero no detienen ni desaceleran el avance de la enfermedad.

No se quede sin seguro

Tener seguro es importante en EE. UU., y hay varias maneras de accederlo. Muchas empresas grandes ofrecen opciones de seguro médico y pagan un porcentaje. Pero las personas que trabajan por cuenta propia o en determinados puestos pueden no tener ninguno, a menos que lo adquieran por su cuenta o a través del Mercado de Seguros Médicos. Este programa federal ofrece varios planes, pero difieren entre un estado y otro. Los costos también varían. Puede consultar las opciones en cuidadodesalud.gov. Tiene a su disposición orientadores que hablan español y pueden ayudarlo a comprender el sistema y guiarlo durante el proceso.

Medicare y Medicaid son programas de seguros que el gobierno federal ofrece a quienes cumplen ciertos requisitos, en general personas mayores o con discapacidades, y determinadas personas con bajos ingresos. No todos los hispanos que viven en el país son elegibles.

Puede obtener más información a través de Your Coverage, Your Care del sitio web de la Arthritis Foundation (español.arthritis.org). Allí encontrará información sobre:

- Programas y recursos privados



- Asistencia general para recetas
- Medicaid, Medicare, y cómo elegir la cobertura de seguro

Tome el control de su atención médica

Cuanto antes sea diagnosticada su artritis y comience a recibir tratamiento —sobre todo en el caso de las formas inflamatorias, como lupus y artritis reumatoide—, más probable será que logre controlarla y seguir viviendo su vida como desea. En algunos casos, el hecho de recibir diagnóstico y tratamiento tempranos puede contribuir a la remisión, así que es importante consultar a un médico ante los primeros síntomas.

Si un médico le dijo que tiene artritis o usted cree que podría tenerla, obtenga toda la información posible sobre su tipo de artritis y las opciones de tratamiento, y busque un profesional con el que pueda hablar abiertamente y tener una buena relación. Es importante que sepa escucharlo y lo haga sentir cómodo para hablar con franqueza.

“Es una buena idea pedirle a un familiar o amigo que lo acompañe a la cita médica, y llevar las preguntas escritas de antemano. La cantidad de información a veces abruma, sobre todo en las primeras consultas”, señala Geraldino-Pardilla. Pida un intérprete si cree que lo necesita para comunicar sus necesidades o comprender las respuestas del médico. No dude en informarles a sus proveedores de atención médica lo que necesita, ya sea probar un medicamento nuevo para reemplazar uno que ya no le hace efecto o pedir que lo deriven a un fisioterapeuta que lo ayude a volver a jugar con sus hijos o nietos.

Asegúrese de comprender bien y seguir correctamente el plan de tratamiento indicado. No se saltee dosis de medicamentos ni tome los recetados a otras personas.

Aunque no tiene cura, la artritis puede controlarse, y los pacientes pueden llevar una vida activa y plena.

MI CUENTO

Mara*: Cómo controlar el dolor física y mentalmente



Mara jamás imaginó que por su trabajo como auxiliar de enfermería correría más riesgo de desarrollar artritis. Después de dejar su Ecuador natal, Mara consiguió empleo en un hospital en Atlanta, Georgia, donde trabajó durante 16 años.

En 2012, comenzó a notar rigidez en las manos y dolor en la espalda. Su médico le recomendó antiinflamatorios de venta libre y un gel para el dolor, y un quiropráctico le recetó un parche con lidocaína, que le resultó eficaz.

Pero un día, en 2014, Mara estaba ayudando a un paciente con sobrepeso a pasar de una silla de ruedas a un auto — una tarea para la que había recibido capacitación — cuando el paciente se echó hacia atrás y Mara se lesionó la espalda. “Fue horrible”, recuerda. “¡Estaba en agonía!”.

Mara consultó a varios médicos y un ortopedista le ordenó una resonancia magnética, que mostró la presencia de escoliosis (una desviación de la columna), dos discos herniados (una afección por la cual los discos amortiguadores que están entre las vértebras se salen y comprimen los nervios), así como estenosis (estrechamiento del conducto raquídeo) y enfermedad degenerativa del disco, ambas relacionadas con la artritis.

Trabajando en conjunto con el ortopedista y un especialista en manejo del dolor, Mara probó varios tipos de terapias del dolor. “Me trataron los espasmos en el hombro con punción seca y me aplicaron inyecciones epidurales en la columna. Era un alivio temporario”, cuenta, y agrega que dejó de aplicárselas porque “al cabo de dos semanas, el dolor volvía y a veces empeoraba”.

“Durante dos años fui a un fisioterapeuta, y el especialista en manejo del dolor me recomendó que hiciera unos ejercicios acuáticos que me ayudaron mucho”, dice Mara, que también visita regularmente a su quiropráctico.

Además, añade, “un amigo me contó del [video de la Arthritis Foundation](#) en el que el Dr. Paul Lam aseguraba que la práctica de tai chi le aliviaba el dolor, y decidí intentarlo. Me gustó tanto que me inscribí para tomar clases en una academia de qigong y tai chi. Aprendí mucho sobre la energía interna y sobre lo que es el chi, y cuando se lo conté a mi médico me dijo que siguiera haciendo todo lo que me hiciera bien. Hasta el día de hoy sigo practicando las dos disciplinas todos los días”.

“NO IGNOREN LAS MOLESTIAS, PORQUE PUEDEN EMPEORAR.”

Mara comenzó a explorar otras filosofías y la conexión entre la mente, cuerpo y espíritu. Estudió meditación y religión, y como había crecido en una familia adventista que seguía una dieta basada en plantas, “decidí retomar mis costumbres, y descubrí

los numerosos beneficios de estas disciplinas. Hay que ser valiente y enfrentar el cambio de vida”, sostiene. “Estoy muy agradecida con Dios y con los médicos que me ayudaron tanto”.

¿Su consejo para los demás? “No ignoren las molestias, porque pueden empeorar. Y pueden dejar de mover las articulaciones y quedar discapacitados de por vida. Me di cuenta de que al modificar mi dieta, meditar, hacer ejercicio y seguir mis terapias complementarias, ya no necesitaba tanta medicina. Y también me traen mucha paz. Me siento mejor que nunca por dentro y por fuera”.

*Apellido retenido a petición de la sujeta.

¿Cuándo se debe acudir al médico?

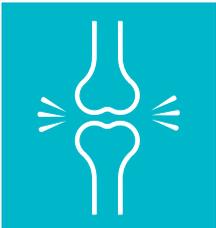
Si tiene un dolor articular persistente que dura al menos tres días a la semana y se produce más de tres veces al mes, es posible que padezca artritis. Pero los diferentes tipos de artritis comienzan con distintos síntomas. Solicite una cita con su médico para poder hablar sobre ellos.

- La artritis no tratada puede provocar cambios permanentes en las articulaciones, e incluso desfiguración. Estas deformidades pueden ser visibles, como los nudos en las articulaciones de los dedos, pero en muchos casos, el daño solo puede verse en una radiografía o resonancia magnética.
- Ignorar la artritis inflamatoria puede provocar daños en el corazón, los pulmones, los riñones, el tracto digestivo, los ojos o la piel. Es importante informar al médico de cualquier síntoma, aunque no parezca estar relacionado con la artritis. Algunos

efectos, como el adelgazamiento de los huesos o los cambios en la función renal, no producen síntomas que puedan detectarse de inmediato, por lo que su médico puede indicarle que se haga pruebas de laboratorio u otros controles.

- El lupus, más frecuente en hispanos y otras personas de color — especialmente, mujeres — que en blancos, ataca los tejidos y órganos del cuerpo. Con el tratamiento adecuado, entre el 80% y el 90% de los pacientes pueden llevar una vida normal. Quienes no buscan tratamiento pueden sufrir complicaciones renales y cardíacas graves, incluso mortales.
- Si no se controla, la gota puede asociarse con enfermedades cardiovasculares y renales. El tratamiento puede ayudar a evitar los ataques dolorosos y mejorar la salud general.

RECONOZCA LOS SIGNOS DE ADVERTENCIA



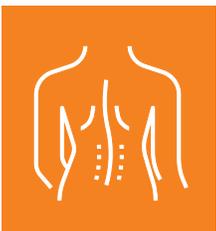
1 DOLOR

El dolor que causa la artritis puede ser constante o puede aparecer y desaparecer. Puede presentarse en reposo o en movimiento. Y puede afectar una parte del cuerpo o muchas partes diferentes.



2 HINCHAZÓN

En algunos tipos de artritis, la piel de la articulación afectada se enrojece, se hincha y se siente caliente al tacto. Debe consultar con el médico si la hinchazón dura tres días o más, o si se produce más de tres veces al mes.



3 RIGIDEZ

Es un síntoma clásico de la artritis, especialmente si la nota cuando se despierta por la mañana o después de estar sentado en un escritorio o viajar en automóvil durante mucho tiempo. La rigidez matutina que dura más de una hora es una buena razón para sospechar la presencia de artritis.



4 DIFICULTAD PARA MOVERSE

No debería resultarle difícil o doloroso levantarse de su sillón favorito o subir y bajar escalones. Si le sucede repetidamente y de manera constante, es posible que sea por artritis.



Diagnóstico de artritis

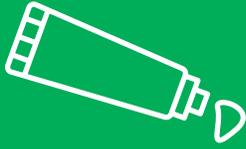
Si reconoce que su dolor continuo podría ser por artritis, debe programar una cita con el médico.

- Lleve un registro diario de los síntomas: anote cuándo siente dolor, dónde lo siente y qué está haciendo que podría incidir en él. Lleve este registro a las citas médicas.
- Prepárese para hablar con su médico sobre sus antecedentes familiares de artritis.
- Su médico de atención primaria puede diagnosticarle la enfermedad o enviarlo a ver a un especialista en artritis, como un reumatólogo o un traumatólogo.
- El médico le revisará las articulaciones, y es posible que le pida que se haga radiografías, una resonancia magnética o análisis de sangre.

Tratamiento de la enfermedad y alivio del dolor

El tratamiento de formas inflamatorias de la artritis, como la artritis reumatoide, la artritis juvenil, la espondilitis anquilosante, la artritis psoriásica y otras, requiere medicamentos que desaceleren o alteren el proceso de la enfermedad en sí, no solo los síntomas. Deberá trabajar en conjunto con su médico y probablemente probar diferentes drogas antirreumáticas modificadoras de la enfermedad, o DMARD — ya sea una convencional, como el metotrexato; una biológica, como etanercept o infliximab; o una DMARD dirigida, como tofacitinib — para hallar el adecuado para usted.

Para aliviar el dolor, el ejercicio y la pérdida de peso son los mejores tratamientos, en especial en el caso de la artrosis. Pero quizá sea conveniente que pruebe también otros métodos. Es importante tener un plan integral. Aplicar calor o frío en las articulaciones con dolor proporciona alivio temporario. También hay tratamientos tópicos, pastillas e inyecciones articulares; conocer sus ventajas y desventajas le permitirá tomar las decisiones correctas.



TÓPICOS

Los expertos sostienen que antes de probar las pastillas para aliviar el dolor provocado por la artrosis (OA), es recomendable probar los medicamentos tópicos. Los que contienen antiinflamatorios no esteroideos (AINE), como el diclofenaco, se venden con receta médica en forma líquida y en parches. El gel de diclofenaco también puede adquirirse sin receta. Los estudios demuestran que en muchos casos, estos medicamentos pueden aliviar el dolor de rodilla tan bien como las pastillas, y con menos efectos colaterales.

Otros tópicos para la artritis de venta libre contienen ingredientes “contrairritantes”, como capsaicina, alcanfor, mentol o lidocaína, que adormecen la zona afectada. Estos pueden utilizarse durante el tiempo que sea necesario.

Los tópicos también pueden ayudar a aliviar el dolor articular de otras formas de artritis, aplicados junto con medicamentos que traten el proceso de la enfermedad en sí.



PASTILLAS

Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE)

Los AINE son los medicamentos orales más eficaces para la OA y suelen utilizarse para aliviar los síntomas en otros tipos de artritis. Algunos de los de venta libre son ibuprofeno (*Motrin, Advil*) y naproxeno (*Aleve*), en tanto que el diclofenaco se vende con receta. Ayudan a aliviar el dolor y la hinchazón, pero también pueden interferir en la capacidad de coagulación de la sangre y dañar el revestimiento del estómago, lo que provoca hematomas, úlceras y posibles hemorragias intestinales. Los AINE también incrementan la posibilidad de sufrir ataques cardíacos, derrames cerebrales e insuficiencia cardíaca. Cuanto más se prolonga su uso y más se toma, mayor es el riesgo, por lo que se debe utilizar la dosis más pequeña durante el menor tiempo posible para aliviar los síntomas. El celecoxib (*Celebrex*) es un AINE que tiene menos probabilidades de provocar hemorragias gastrointestinales, pero puede causar problemas cardíacos. Usted y su médico deberán sopesar los beneficios y riesgos de los AINE.

Paracetamol

Durante años, los médicos recomendaron el paracetamol (*Tylenol*) para el dolor de la OA, pero en algunos estudios recientes se sugieren que es muy poco eficaz para aliviarlo. Las directrices de tratamiento 2020 del American College of Rheumatology (ACR), elaboradas en conjunto con la Arthritis Foundation, no lo recomiendan a menos que no pueda utilizar AINE, pero algunas personas puede resultarles útil. El paracetamol puede dañar su hígado, así que utilícelo solo cuando sea necesario y según las indicaciones.



INYECCIONES EN LAS ARTICULACIONES

Corticoesteroides

Las inyecciones de corticoesteroides (esteroides) en una articulación afectada reducen la inflamación y el dolor durante un tiempo, desde varios días hasta algunos meses. Pero este tipo de inyecciones a veces tienen efectos secundarios, y solo podrá aplicárselas tres o cuatro veces al año. Es posible que después de la primera inyección, las demás no tengan un efecto tan inmediato ni tan eficaz.

Ácido hialurónico (AH)

Este actúa de manera similar al fluido que lubrica las articulaciones. Si bien los resultados de las investigaciones son contradictorios en cuanto a la eficacia de las inyecciones de AH, los expertos afirman que rara vez causan daño. En el caso de las rodillas o los hombros, el alivio del dolor puede durar hasta seis meses. Las pautas del ACR no recomiendan las inyecciones de AH, ya que las pruebas que afirman que sirven son limitadas. Sin embargo, el médico y el paciente son quienes deben hablar sobre el tema y decidir qué hacer.

MI CUENTO

Edwin Segarra: Adaptarse y retribuir



Algunos de los primeros recuerdos que tiene Edwin Segarra sobre su infancia se relacionan con citas médicas, análisis y fisioterapia. No entendía por qué le dolían tanto los pies y la espalda.

Cuando tenía seis años, su familia se mudó de su Puerto Rico natal a Lowell, Massachusetts, donde, a sus ocho años, le diagnosticaron escoliosis, una desviación de la columna que causa dolor y muchas veces termina en artritis y daño neurológico. Gracias a los tratamientos médicos, logró seguir siendo un niño activo, recuerda: “practicaba todo tipo de deportes, como básquetbol y tenis, y corría carreras de cinco kilómetros”.

Pero ya de adulto, las condiciones laborales agravaron la salud de Edwin. “Trabajé durante más de 30 años en un puesto de producción sedentario. Estar sentado y de pie durante tanto tiempo me perjudicó mucho, a mí y a mi cuerpo”, dice Edwin, a quien también le diagnosticaron artrosis y neuropatía (dolor relacionado con un daño en los nervios).

Durante los primeros dos años de la pandemia de COVID-19, tuvo dos cirugías de columna. Estaba aterrorizado. “No podía mantener ningún tipo de empleo, y después de 12 cirugías musculoesqueléticas, empecé a tocar fondo”.

No es de extrañar que la salud mental de Edwin también se viera afectada. Se sentía débil, tenía problemas de movilidad, y al mismo tiempo, tenía que consultar a un médico tras otro, lidiar con los cambios en el seguro médico y enfrentar sus propios desafíos personales.

“La artritis me robó meses, años y décadas de bienestar mental, físico y espiritual”, asegura. “Se me parte el corazón. También provocó tensión con los miembros de mi familia y yo, porque a todos nos afecta de distintas maneras y no todos están dispuestos a comprender y aceptar”, expresa.

Tratar de controlar el dolor y la fatiga era una lucha constante, pero logró hacer caminatas al aire libre, leer y asistir a la iglesia regularmente.



SEAN PROACTIVOS,
PIDAN AYUDA,
BUSQUEN LOS RECURSOS
NECESARIOS,
HAGAN PREGUNTAS Y
NO SE RINDAN.”

Edwin está agradecido por todo lo que puede hacer y también con las personas que lo ayudaron. Su manera de retribuir es colaborar con la Arthritis Foundation y otras organizaciones para ayudar a los demás, sobre todo a los hispanos. Espera que se derriben ciertas barreras como la dieta deficiente, los obstáculos con el idioma y las actitudes machistas para que cada vez más hispanos se

sientan motivados para ser reumatólogos, participar en ensayos clínicos que necesiten pacientes de origen diverso y pedir el apoyo que necesitan, con respeto por su identidad cultural.

Edwin mantiene una actitud positiva y se apoya en su espiritualidad para enfrentar los momentos difíciles. “Cuando ves los resultados, te das cuenta de que valió la pena”, afirma.

Su consejo para los hispanos que sufren síntomas de artritis: “Sean proactivos, pidan ayuda, busquen los recursos necesarios, hagan preguntas y no se rindan. Armen un buen equipo de atención médica y rodéense de personas que puedan darles apoyo. Comprender lo que pasa en nuestra mente, cuerpo y espíritu es lo que nos da paz”.

Póngase en Movimiento

El movimiento es el mejor medicamento para la artritis. Si hace ejercicios cardiovasculares, de estiramiento y de fuerza, estará siempre más flexible y ágil; además, les proporcionará nutrientes a las articulaciones, las mantendrá lubricadas y fortalecerá los músculos que las sostienen. También es una forma natural de sentirse mejor mentalmente.

Lo ideal es una rutina de ejercicio regular, pero cualquier actividad es válida. Inclúyala en sus actividades diarias, como estacionarse más lejos para caminar más, subir por las escaleras en vez de usar el ascensor y estirar o levantar unas pesas livianas mientras ve televisión. Comience con los videos [Su solución de ejercicio](#) de la Arthritis Foundation.

Lo más difícil es empezar, así que busque una actividad que le guste, ya sea caminar, hacer yoga o bailar. Y pídale a un amigo que lo acompañe o únase a un grupo o clase de ejercicio en su centro comunitario, YMCA o iglesia local.

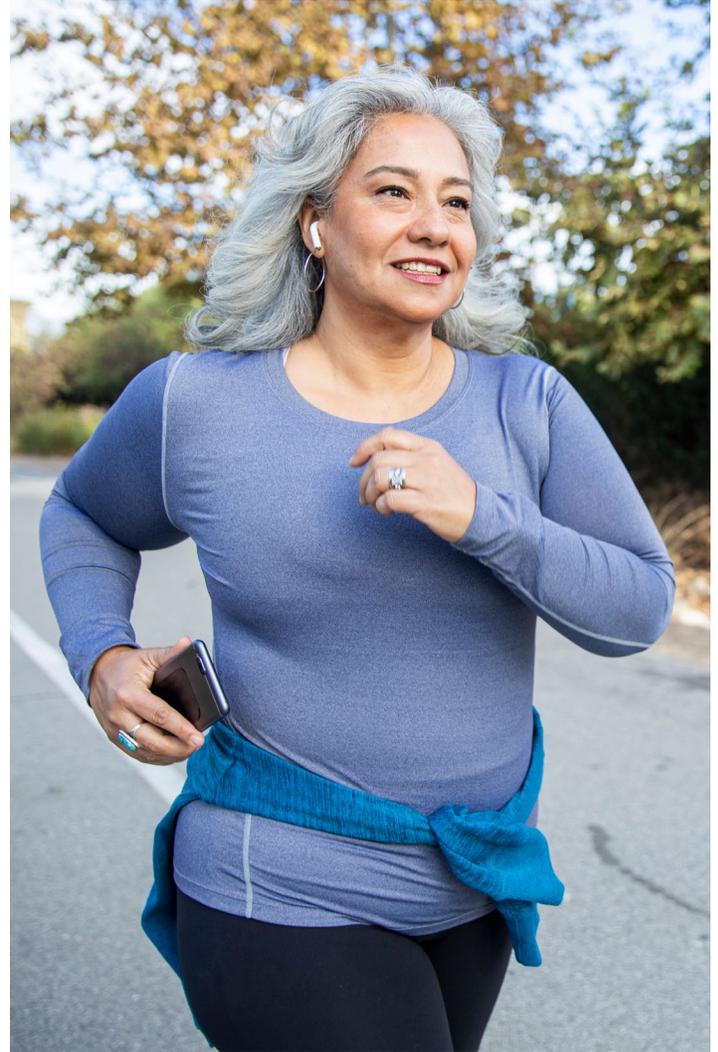
Programe una cita con un fisioterapeuta para que le ayude a crear una rutina de ejercicios. También puede enseñarle a moverse de forma adecuada para que no se lesione ni dañe más sus articulaciones. Y si tiene problemas para realizar movimientos de la vida cotidiana, como levantarse y sentarse, o entrar y salir del auto, un terapeuta ocupacional puede sugerirle dispositivos o técnicas que se los faciliten para que sean menos dolorosos.

El movimiento es medicina

Hay tres tipos de ejercicios beneficiosos para la artritis:

- 1 Los ejercicios de estiramiento o amplitud de movimientos ayudan a mantener la movilidad articular y disminuyen la rigidez.
- 2 Los ejercicios de fuerza ayudan a mantener o aumentar la fuerza muscular.
- 3 Los ejercicios aeróbicos ayudan a mantener la resistencia, fortalecer el corazón y los pulmones, y disminuir la fatiga.

Algunos ejemplos: El tai chi y el yoga ayudan a mejorar el equilibrio y la amplitud de movimientos, así como a evitar las caídas. Caminar a paso rápido es un ejercicio aeróbico de bajo impacto ideal, ya que no sobre exige a las articulaciones y contribuye a aumentar la resistencia. Además, es fácil para comenzar, no exige ninguna habilidad especial, es barato y puede hacerlo cada vez que quiera en cualquier lugar. Salga con su perro a hacer caminatas más largas, o invite a un



amigo o grupo de amigos a caminar regularmente; de esta forma, lo disfrutará más y se lo tomará con más responsabilidad.

Busque más ideas en Internet o en el libro [Camine con Gusto](#).

Siga los videos de tai chi y yoga para personas con artritis. Y si prefiere una actividad como andar en bicicleta, intente andar más seguido y use menos el auto cuando tenga que hacer algún mandado o visitar a amigos. Planifique salidas periódicas con amigos, o incluso trate una bicicleta estacionaria. La natación y hacer ejercicios en agua tibia es particularmente beneficioso para la rigidez y el dolor de las articulaciones. Si el agua se encuentra entre 83 °F y 88 °F (28 °C y 31 °C), ayuda a relajar los músculos y disminuir el dolor, y como la fuerza de flotación sostiene el cuerpo, reduce la presión en las caderas, las rodillas, los pies y la columna. Puede hacer ejercicios acuáticos de pie, con el agua a la altura del hombro o el pecho, o sentado, en una zona con aguas menos profundas.

Bailar por la salud

Para estar seguro de que no abandonará su rutina de ejercicios, lo mejor es elegir una actividad que le encante. Para muchas personas de ascendencia hispana o latina, la música y el baile forman parte de las tradiciones culturales y son fuente de gozo, así que pueden ser excelentes opciones para mantenerse activo.

“Los hispanos llevan la música en el cuerpo”, se suele decir, y es así: la música y el baile son partes esenciales de cualquier fiesta de quince años, bautismo o boda. Desde el flamenco español hasta el tango argentino, pasando por la salsa cubana y la cumbia colombiana, seguro encontrará el ritmo ideal para usted. Si quiere aprender, inscríbese en clases. Si ya sabe bailar, incluya el baile en su rutina.

El baile es una actividad aeróbica que puede mejorar tanto la salud física como la mental. Además, puede ser beneficioso para el equilibrio y la coordinación, por lo que reduce la posibilidad de caídas, y fortalece los huesos y los músculos, disminuye el estrés y levanta el ánimo.

Tradiciones culinarias saludables

Cuando llegan a EE. UU., muchos inmigrantes siguen comiendo los alimentos que disfrutaban en sus países de origen. Pero a veces, a medida que van adaptándose a la vida estadounidense, comienzan a adoptar hábitos poco saludables y a comer más comida rápida y alimentos muy procesados, generalmente en mayores cantidades que antes, con graves consecuencias para su salud.

Las investigaciones demuestran que seguir lo que suele llamarse “dieta mediterránea” puede beneficiar a las personas con artritis al reducir la inflamación, ayudar a mantener el peso y mejorar la salud en general. Pero una dieta mediterránea no tiene por qué basarse solo en alimentos de la región del Mediterráneo. Es más un estilo de vida que una dieta específica.

La dieta mediterránea se basa en plantas, sobre todo frutas, verduras, frutos secos, semillas, legumbres y aceite de oliva, y un poco de pescado y al mismo tiempo reduce el consumo de alimentos procesados, azúcares, grasas no saludables y carne roja. Si bien las gastronomías de España y Latinoamérica varían de una región a otra, muchas tienen un enfoque similar basado en plantas. Con un par de modificaciones según la cultura, como cambiar manteca de



cerdo por aceite de oliva o de aguacate, e incorporar más pescado en reemplazo del cerdo, las personas de ascendencia latina o hispana pueden seguir una dieta antiinflamatoria y saludable sin dejar de disfrutar los alimentos y sabores a los que están acostumbrados.

Monica Guma, MD, PhD, reumatóloga y técnica de laboratorio biomédico en el Departamento de Medicina de la Universidad de California en San Diego, investigó el papel que desempeña la dieta en las personas con artritis. Junto con su equipo, modificó la dieta de estilo mediterráneo: eliminaron ciertos vegetales de la familia de las solanáceas, el gluten y los azúcares, y agregaron ingredientes posiblemente antiinflamatorios, como cúrcuma y jengibre, té verde, miso o yogur con probióticos y un licuado de vegetales especial. Si bien es necesario profundizar la investigación, esta dieta antiinflamatoria se muestra promisorio para ayudar a reducir el dolor y la inflamación en personas con artritis reumatoide (AR).

La Dra. Guma señala que entre el 20% y el 40% de quienes siguen esta dieta, llamada “**ITIS**”, notan una mejoría y por lo tanto toman menos analgésicos y medicamentos para la artritis. También, añade, contribuye a disminuir el riesgo de otras enfermedades, como diabetes y enfermedad cardíaca.

“Por suerte, a muchas mujeres hispanas les gusta cocinar, y mantienen el hábito de sentarse a la mesa para compartir la comida con su familia como parte de su cultura”, asegura la Dra. Guma. Gracias a esto, es más probable que las mujeres, que conforman el 95% de los pacientes con enfermedades inmunitarias, sigan una dieta adecuada, lo cual beneficia a todos.

El peso importa

El peso que se considera saludable puede variar, pero el exceso de peso desgasta las articulaciones y provoca inflamación en el organismo, lo cual agrava la artritis y otras enfermedades. Realizar algunos cambios saludables en el estilo de vida, como adoptar una dieta con más alimentos de origen vegetal y menos alimentos procesados, y hacer más actividad física, puede ayudar a bajar de peso y mejorar la salud y el bienestar general.



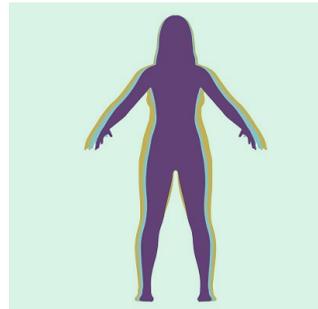
Reduzca la presión en sus articulaciones.

Un importante estudio de adultos con sobrepeso y obesidad y artrosis de rodilla, publicado en *Arthritis & Rheumatism*, determinó que perder una libra de peso resultó en cuatro libras menos de presión en las rodillas.



Alivio del dolor.

Múltiples estudios muestran que perder peso alivia el dolor de la artritis. En un estudio de 2018 publicado en *Arthritis Care and Research* profundizó esta investigación y comprobó que una mayor pérdida de peso —hasta cierto punto—, resultó en un mayor alivio del dolor. Este estudio de adultos mayores con sobrepeso y obesidad, que padecían dolor causado por artrosis de rodilla, determinó que si se perdía más peso los resultados eran mejores que con una pérdida menor. La pérdida de entre el 10% y el 20% del peso corporal mejoró el dolor, la función y la calidad de vida de forma más eficaz que la pérdida de solo el 5% del peso.



Reducción de la inflamación.

La propia grasa es un tejido activo que genera y libera sustancias químicas proinflamatorias. Al reducir los depósitos de grasa del cuerpo, se reduce también la inflamación general. En un artículo de 2018 publicado en *Autoimmunity Reviews*, se explicó que la obesidad puede activar y prolongar una inflamación de bajo grado en todo el cuerpo que favorece el desarrollo de artritis reumatoide y de otras enfermedades que suelen coexistir con ella, o “comorbilidades”, como la enfermedad cardíaca.



Disminución de los niveles de ácido úrico y la posibilidad de un ataque de gota.

En un análisis de 2017 de 10 estudios, publicado en *Annals of Rheumatic Diseases*, se comprobó que la pérdida de peso era beneficiosa para las personas con obesidad o sobrepeso que tenían gota. En general, las personas que perdieron peso tenían menores niveles de ácido úrico en suero y menos ataques de gota.

¿Qué más puede hacer para controlar su artritis?



DORMIR BIEN

El 80% de las personas con artritis tienen dificultades para dormir. Con las articulaciones doloridas, rígidas y, a veces, hinchadas, encontrar una posición cómoda para dormir y mantenerse dormido mientras que siente dolor puede ser difícil. Sin embargo, dormir bien es vital para proteger la salud y controlar la artritis. En algunas investigaciones se revela que dormir mal puede agravar el dolor articular e incluso aumentar la probabilidad de sufrir discapacidad o depresión.

“Los pacientes suelen atribuir los problemas

de sueño al dolor”, explica Yvonne Lee, MD, reumatóloga de Northwestern Medicine en Chicago. “Y si bien es cierto que el dolor puede contribuir a los problemas del sueño, cuanto más aprendemos sobre el sueño, el dolor y la inflamación, más corroboramos que las relaciones tienden a ser multidireccionales”.

Las personas con artritis deben esforzarse por dormir entre ocho y nueve horas cada noche para que su sistema inmunitario funcione de forma óptima y puedan recuperarse de cualquier nueva lesión.



REMEDIOS COMPLEMENTARIOS

Los remedios a base de plantas se han utilizado para tratar enfermedades desde los orígenes de la medicina. La artritis no es una excepción. La curcumina o cúrcuma, el jengibre, la Boswellia serrata, los insaponificables de aguacate y soja (ASU) y el CBD han demostrado ser beneficiosos para la artritis.

El CBD se presenta en forma de comestibles y líquidos, y también suele encontrarse en cremas y otros productos tópicos. Aunque existen pruebas de que puede aliviar el dolor, no debe utilizar este u otros remedios naturales en vez de los medicamentos recetados. Los productos de CBD varían en dosis y con-

centración, tanto de un producto a otro como de un estado a otro. También son caros, por lo que utilizarlos con frecuencia puede no ser la mejor forma de aprovechar su dinero para la atención de la artritis.

Los suplementos vitamínicos y a base de hierbas no están bien regulados en EE. UU., por lo que es posible que no obtenga lo que piensa a menos que compre una marca de confianza. Antes de probar cualquier suplemento u otro tratamiento complementario, como la acupuntura o los masajes, consulte a su médico para asegurarse de que no interfiere con sus otros tratamientos o medicamentos.



CONSIDERAR LA CIRUGÍA ARTICULAR

Si el dolor articular interfiere gravemente en su capacidad funcional y en su calidad de vida, es posible que haya llegado el momento de considerar una cirugía articular. Al programar una cita con el cirujano no significa que automáticamente se le hará la cirugía. Puede hablar con el cirujano sobre sus opciones.

Hable también con su médico de cabecera. Considere sus objetivos: ¿necesita volver a un trabajo que es físicamente exigente o solo

quiere poder divertirse con sus hijos y nietos? Luego analice con su médico cuál podría ser la mejor alternativa según sus necesidades. A veces la cirugía es la mejor opción para recuperar una función corporal que ha perdido, pero en otras ocasiones lo que necesita es fisioterapia. La función de su médico es escuchar sus necesidades y sus dudas, explicarle sus opciones y ayudarlo a elegir lo mejor para usted teniendo en cuenta su opinión, no imponerle un tratamiento.

Cuidar su salud emocional

Vivir con artritis puede ser difícil y estresante, la ansiedad y depresión comúnmente ocurren con la artritis. La enfermedad puede afectar todos los aspectos de su vida: su capacidad de hacer las cosas que necesita y ama hacer, su estabilidad económica y su seguridad laboral, así como sus relaciones. Es por eso que cuidar su salud mental y emocional es tan importante como cuidar la física.



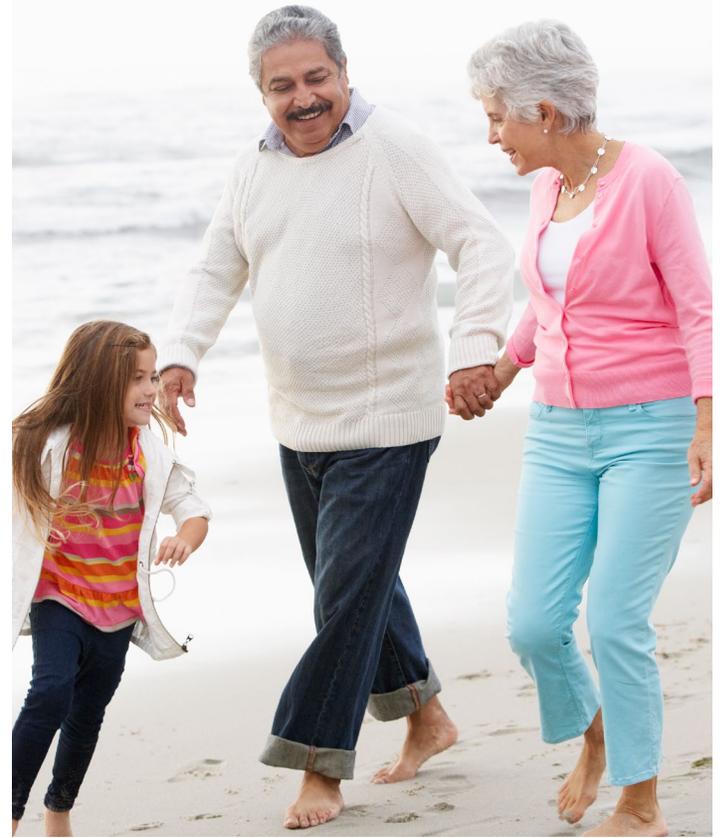
Muchas personas hispanas no se sienten cómodas hablando sobre temas relacionados con su salud mental o emocional, y por el machismo reinante hay algunas, sobre todo hombres, que no admiten que tienen dificultades. Pero si la salud mental es precaria, puede agravar la salud física, y viceversa.

Su médico puede derivarlo a un especialista que lo ayude a sobrellevar el dolor, la fatiga, las limitaciones físicas, las emociones negativas y los efectos del tratamiento médico.



La fe y la religión son una parte esencial de la cultura hispana, y también pueden ser importantes para su salud. Muchas tiendas, casas e incluso vehículos hispanos exhiben pequeños altares e

imágenes religiosas, como la Virgen de Guadalupe. Según Pew Research, más del 90% de los hispanos se identifican con alguna religión, y son más aún los que creen que Dios les concederá salud y prosperidad. Algunas investigaciones comprobaron que la fe y la espiritualidad pueden ejercer beneficios concretos en la salud, como estancias hospitalarias más breves.



La familia también es fundamental en la cultura hispana. Si bien esta población suele tener menos ingresos y menos acceso a la atención médica y la educación, los hispanoamericanos tienden a vivir más que los estadounidenses blancos. Algunas investigaciones sugieren que, si bien pueden desarrollar enfermedades crónicas porque demoran en solicitar atención médica, en general tienen familiares que los cuidan porque muchos de ellos viven en hogares multigeneracionales. Generalmente, las familias hispanas son más grandes y tienen vínculos sólidos, lo cual es una gran ventaja cuando uno de sus integrantes tiene dificultades o se enferma. Tener una familia unida también garantiza apoyo social, lo cual evita algunas de las consecuencias sobre la salud mental y emocional que deben enfrentar los estadounidenses blancos cuando envejecen o cuando tienen enfermedades crónicas como la artritis.



Su trayecto como paciente comienza con el diagnóstico de artritis.

La artritis no tiene cura, pero existen muchos tratamientos eficaces. Investigue un poco para entender los cambios de su cuerpo. Busque una comunidad que lo comprenda. La Arthritis Foundation ofrece una línea de ayuda, grupos de apoyo y otros recursos en español para que quienes viven con artritis no se sientan aislados. Controlar el estrés y los problemas de salud mental derivados de vivir con dolor crónico también es esencial para el bienestar integral y para controlar la artritis y sus síntomas. Utilice estos recursos para aprender más sobre su artritis:

[Línea de ayuda: 800-283-7800](tel:800-283-7800)

Nuestro equipo, formado por un trabajador social clínico certificado y más personal capacitado, conoce en profundidad la artritis y ha ayudado a miles de personas como usted. Contamos con expertos bilingües que pueden asistirlo. Después de revisar sus preguntas, lo derivaremos a uno de nuestros voluntarios. Cada uno de ellos recibió capacitación para saber escuchar, brindar apoyo y ayudarlo. Llámenos hoy mismo.

Espanol.arthritis.org

En el sitio web en español de la Arthritis Foundation, los hispanohablantes pueden obtener recursos e información valiosa sobre su diagnóstico, opciones de tratamiento y mucho más, en su idioma o en inglés. Haga clic en el botón “Español” o “English” que está en la parte superior de cada página para ver cada versión.

[Folletos en español.](#)

Pida folletos en español sin cargo en nuestra tienda virtual.

[Live Yes! Grupos de conexión.](#)

Únase a nuestros grupos de apoyo. Tenemos grupos virtuales nacionales, como el Grupo de Conexión para Hispanos, y grupos locales que se reúnen personalmente. Conozca a otras personas que enfrentan desafíos similares con la artritis y obtenga el apoyo que necesita.

[Camine con gusto \(WWE\).](#)

Este programa de la Arthritis Foundation ha demostrado ser eficaz para disminuir el dolor provocado por la artritis y mejorar la salud general. El programa de seis semanas le enseña a incorporar la actividad física en su vida diaria de manera segura. Incluye un calendario y una guía de caminatas para que pueda avanzar de manera segura hacia una salud mejor.

[Ensayos clínicos.](#)

Participe en un ensayo clínico para contribuir con las investigaciones y aumentar la diversidad y la igualdad en los estudios. Así ayudará a los demás y seguramente también a usted mismo. Busque ensayos clínicos específicos de la artritis según su tipo de artritis y su ubicación.

COPATROCINADO POR:

abbvie

 Bristol Myers Squibb™

Genentech
A Member of the Roche Group

 HORIZON

janssen  | PHARMACEUTICAL COMPANIES OF
Johnson & Johnson

 **Arthritis
Foundation®**