



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON  
ARTRITIS JUVENIL”**

Requisito previo para optar por el Título de Licenciada en Enfermería

**Modalidad:** Artículo Científico

**Autora:**

Toaquiza Espín Andrea Mishell

**Tutora:**

Lic. Mg. López Pérez Grace Pamela

**Ambato – Ecuador**

**Septiembre, 2021**

## APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Artículo Científico sobre el tema:

**“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ARTRITIS JUVENIL”** desarrollado por Toaquiza Espín Andrea Mishell estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos técnicos, científicos y corresponden a lo establecido en las normas legales para el proceso de graduación de la Institución; por lo mencionado autorizo la presentación de la investigación ante el organismo pertinente, para que sea sometido a la evaluación de docentes calificadores designados por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, septiembre del 2021

LA TUTORA



Firmado electrónicamente por:  
**GRACE PAMELA  
LOPEZ PEREZ**

Lic. Mg. López Pérez Grace Pamela

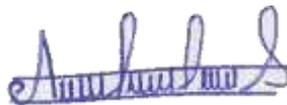
CC: 1803887619

## AUTORÍA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Los criterios emitidos en el Artículo Científico “**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ARTRITIS JUVENIL**”, como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones, son de autoría y exclusiva responsabilidad de las comparecientes, los fundamentos de la investigación se han realizado en base a recopilación bibliográfica, antecedentes investigativos y pruebas de campo.

Ambato, septiembre del 2021

LA AUTORA

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Andrea Mishell', written in a cursive style.

Toaquiza Espín Andrea Mishell

CC: 0503873960

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Lic. Mg. López Pérez, Grace Pamela con CC: 1803887619 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación “**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ARTRITIS JUVENIL**”, Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, septiembre del 2021



Firmado electrónicamente por:  
**GRACE PAMELA  
LOPEZ PEREZ**

Lic. Mg. Grace Pamela López Pérez

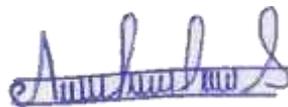
1803887619

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, Toaquiza Espín Andrea Mishell con CC: 0503873960 en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación “**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ARTRITIS JUVENIL**” Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este Artículo Científico o parte de él, un documento disponible con fines netamente académicos para su lectura, consulta y procesos de investigación.

Cedo una licencia gratuita e intransferible, así como los derechos patrimoniales de mi Artículo Científico a favor de la Universidad Técnica de Ambato con fines de difusión pública; y se realice su publicación en el repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, siempre y cuando no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora, sirviendo como instrumento legal este documento como fe de mi completo consentimiento.

Ambato, septiembre del 2021



Toaquiza Espín Andrea Mishell

CC: 0503873960

# reciamuc



Revista científica de investigación actualización del mundo de las ciencias

Saberes del Conocimiento hace constar que:

La revista científica *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento-RECIAMUC* ISSN 2588-0748; CERTIFICA, que las autoras: *Toaquiza Espín Andrea Mishell; López Pérez Grace Pamela;* del manuscrito titulado “**Proceso de atención de enfermería en pacientes con artritis juvenil**” el mismo que ha sido recibido el 25 de julio del 2021, siendo aprobado mediante consejo editorial de Saberes del Conocimiento el 31 de agosto del 2021, cuya revisión por pares académicos externos fue el 22 de septiembre del 2021; siendo publicado en su edición de frecuencia regular *Vol. 5, No 3; septiembre (2021)*, el 30 de septiembre del 2021.

Edición que será indexado en las siguientes bases de datos.

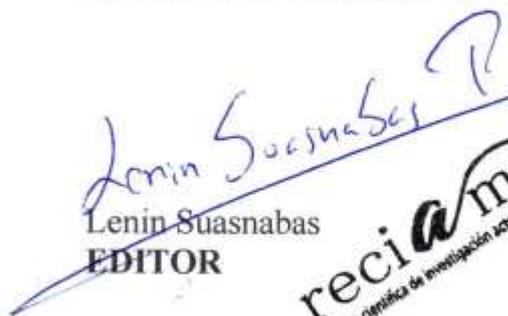
**Latindex:** <http://www.latindex.org/latindex/fecha?folio=26376>

**MIAR:** <http://miar.ub.edu/issn/2588-0748>

**Google Académico:**

[https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0%2C5&q=reciamuc&btnG](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=reciamuc&btnG)

Para que así conste, firmo la presente en la ciudad de Guayaquil, a los 23 días del mes de septiembre del año 2021.

  
Lenin Suasnabas  
EDITOR

  
reciamuc  
Revista científica de investigación actualización del mundo de las ciencias  
ISSN: 2588-0748



Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias

URL: <http://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC>

Dirección: Guayas – Guayaquil - Milagro - Ecuador.

Contáctenos a: 0978883211

Email: [director@reciamuc.com](mailto:director@reciamuc.com)

## **DEDICATORIA**

El presente Artículo Científico es dedicado principalmente a Dios, por darme la fuerza de continuar en este proceso para cumplir con uno de mis anhelos más deseados.

A mi Madre Martha Espín, a mi esposo Luis y a mi hija Doménica quienes siempre se sacrificaron y velaron por mí durante estos años, gracias por su apoyo y sabiduría he llegado hasta aquí y convertirme en una persona profesional, por su infinito amor cariño y paciencia, por siempre motivarme a seguir adelante para que pueda culminar con mis estudios. A toda mi familia que me apoyaron durante toda mi trayectoria universitaria.

Andrea Toaquiza

## **AGRADECIMIENTO**

Le agradezco a Dios por acompañarme durante mi formación profesional y ser mi guía en cada paso. A mi madre e hija por la paciencia y amor que me brindaron en el trayecto de mi vida universitaria por siempre creer en mí y extender sus manos en cada momento de nuestra vida dándome un apoyo incondicional. A mi familia quienes con sus consejos han sabido guiarme para culminar mi carrera. A mis Docentes que siempre estuvieron alentándonos y compartiendo sus conocimientos sin esperar nada a cambio. Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento a la Lic. Mg. Grace López, quien fue mi principal colaboradora durante todo este proceso, quien con su asesoramiento, conocimiento y enseñanza permitió el desarrollo y culminación de este trabajo.

Andrea Toaquiza

## **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON ARTRITIS JUVENIL**

Toaquiza Espín Andrea Mishell <sup>1</sup> . López Pérez Grace Pamela <sup>2</sup> .

<sup>1</sup> Estudiante, Carrera de Enfermería. Universidad Técnica de Ambato, Ambato-Ecuador, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7056-6673> E-mail: [atoaquiza3960@uta.edu.ec](mailto:atoaquiza3960@uta.edu.ec)

<sup>2</sup> Mg. En Dirección y Gestión de las Unidades de Enfermería. Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato, Ecuador ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0558-5429> E-mail: [gp.lopez@uta.edu.ec](mailto:gp.lopez@uta.edu.ec)

### **RESUMEN**

La Artritis Juvenil es una enfermedad que afecta durante la infancia, se caracteriza por la inflamación, destrucción y el desgaste de las articulaciones siendo así un gran problema de salud debido a que puede ocasionar invalidez o llegar hasta la muerte. En este caso, el personal de enfermería debe estar relacionado con los pacientes ya que el rol fundamental de la enfermera es disminuir la sintomatología y mejorar el estilo de vida del paciente. **Objetivo:** Proporcionar cuidados de enfermería en forma integral al paciente con Artritis Juvenil mediante la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería utilizando la Taxonomía NANDA. **Método:** Se realizó una revisión bibliográfica de tipo descriptiva en las diferentes bases de datos científicas: Google Scholar, Scielo, Elsevier, PubMed, a través de los DECS: Artritis, inflamación, articulaciones, poliartritis. **Resultados:** Los artículos consultados en su mayoría coinciden que la Artritis Juvenil es un problema de salud que provoca un cuadro clínico durante la infancia, debido a que generalmente provoca deformidad en las articulaciones disminuyendo la actividad física. Es fundamental resaltar la importancia de un tratamiento a tiempo con el propósito de mejorar la calidad de vida de los pacientes. **Conclusiones:** La Taxonomía NANDA permite al personal de salud identificar intervenciones basados en los cuidados óptimos para el paciente, mediante la sintomatología permite priorizar el cuidado de manera integral demostrando el mejoramiento de la salud y estado de ánimo de los pacientes y de la familia.

**PALABRAS CLAVES:** ARTRITIS, INFLAMACIÓN, ARTICULACIONES, POLIARTRITIS.

## ABSTRACT

### NURSING CARE PROCESS IN PATIENTS WITH JUVENILE ARTHRITIS

Juvenile Arthritis is a disease that affects during childhood, it is characterized by inflammation, destruction and wear of the joints, so being a great health problem because it can cause disability or even death. In this case, the nursing staff must be well connected with the patients due to the fundamental role of the nurse which is to reduce symptoms and improve the patient's lifestyle.

**Objective:** To provide comprehensive nursing care to the patient with Juvenile Arthritis by applying the Nursing Care Process and using the NANDA Taxonomy. **Method:** A descriptive bibliographic review was carried out in the different scientific databases: Google Scholar, Scielo, Elsevier, PubMed, and through the DECS: Arthritis, inflammation, joints, polyarthritis.

**Results:** Most of the reviewed articles agree that Juvenile Arthritis is a health problem that causes a clinical profile during childhood, because it generally causes joint deformity so reducing physical activity. It is essential to emphasize the importance of timely treatment in order to improve the patients' lifestyle. **Conclusions:** The NANDA Taxonomy allows to health staff to identify interventions based on optimal care for the patient through symptomatology that allows to prioritize the care in an integral way and demonstrating the improvement of health and mood of the patients and the family.

**KEYWORDS:** ARTHRITIS, INFLAMMATION, JOINTS, POLYARTHRITIS.

## **INTRODUCCIÓN**

La Organización Mundial de la Salud define a la adolescencia como un periodo de desarrollo y crecimiento que se ejerce después de la infancia desde los 10 hasta los 19 años de edad (1). La Artritis Juvenil es la enfermedad reumatológica más frecuente en la infancia y se manifiesta como una inflamación de las articulaciones en niños menores de 16 años (2).

La patología engloba una serie de manifestaciones clínicas, todas sus formas clínicas sintomatológicas tienen como elemento común la presencia de un cuadro inflamatorio que genera artritis (3).

El estudio denominado Alteraciones del metabolismo óseo con Artritis Idiopática Juvenil realizado en la ciudad de España con 92 pacientes arrojó los siguientes resultados: pacientes de 1 a 6 años, con el 43% que presentaron artritis que indicaron dolor en diversas articulaciones. El 27% presentaron actividad física en la enfermedad sin tratamiento, el 50% se encontraban en inactividad a pesar de recibir un tratamiento, mientras que, el 88% había reducido los síntomas con un tratamiento farmacológico.

El personal de enfermería desarrolla un rol fundamental en la atención de los pacientes con esta patología, ayudan a disminuir la sintomatología a través de diversas actividades y por ende a mejorar el estilo de vida del paciente, la capacitación es primordial para los familiares y cuidadores, sobre el control de las enfermedades (5).

Los cuidados de enfermería, son una guía que enfocan los cuidados basados en el proceso de atención de enfermería, también considera la integración total para realizar un cuidado integral y de alta calidad para las personas sanas, enfermas y familia (6), debido a esta razón el objetivo de este artículo es brindar cuidados óptimos para el paciente, enfocándonos en la educación a los familiares de tal manera que exista una disminución de la sintomatología y así tener un control de la enfermedad. Es así que, el desarrollo de esta investigación cuenta con bases teóricas científicas actualizadas que nos ayudará a disminuir las complicaciones físicas mejorando la capacidad funcional del paciente (7).

## **MATERIALES Y MÉTODO**

Se realizó una revisión bibliográfica de forma descriptiva y de corte trasversal utilizando diferentes bases de datos: Google Scholar, Scielo, Elsevier, PubMed, con la finalidad de obtener mayor cantidad de información sobre la temática luego se sintetizó y analizó la información, permitiendo estructurar un documento que permite dar cumplimiento al objetivo planteado,

además de recoger hallazgos relevantes para generar reflexiones sobre los cuidados de enfermería en la patología de la misma.

Se utilizaron descriptores en español como en inglés y se efectuó mediante términos básicos como: artritis, inflamación, articulaciones, poliartritis, además se utilizó sinónimos y varias combinaciones de dichos términos para un mayor alcance.

## **DESARROLLO**

La Artritis Juvenil, es una enfermedad reumática causada durante la infancia, que se caracteriza principalmente por la inflamación de las articulaciones durante los 6 primeros meses de la aparición de la enfermedad (8).

La enfermedad se caracteriza por la producción de enzimas que atacan al tejido sano, causando una inflamación de la membrana sinovial que contiene lubricantes metabólicas y reguladoras que provocan la destrucción y el desgaste del cartílago articular (9).

Usualmente la enfermedad genera daño articular progresivo, que llega a la destrucción articular afectando a la columna cervical cuello y ligamentos lo que ocasiona invalidez o la muerte del paciente (10).

## **EPIDEMIOLOGÍA**

La prevalencia de Artritis Reumatoide a nivel mundial, presentó una incidencia entre el 0.5% al 1% en la población adulta. Generalmente la enfermedad afecta con mayor incidencia al sexo femenino (11). Cabe recalcar que una enfermedad sin tratamiento puede limitar la capacidad motora de los pacientes, que conlleva a una disminución de la calidad de vida (12). En varios países de América Latina se realizaron diferentes estudios basados en la Artritis Reumatoide donde se obtuvo diferentes resultados en Brasil se obtuvo una prevalencia de (0.46%), en Venezuela una prevalencia de (0.4%), mientras que en Perú con una prevalencia de (0.55%), Argentina con una prevalencia de (0.94%) y en México con una prevalencia de (1.6%) en todos los países mencionados existe mayor prevalencia en el género femenino (13). Un estudio realizado en Ecuador se menciona que no existe un porcentaje que avale la incidencia de Artritis, se realizaron dos estudios que fueron realizados en la ciudad de Guayaquil y Quito donde arrojó un resultado de 2.3% - 2.7% de pacientes que padecen Artritis (14).

## **TIPOS DE ARTRITIS**

Dentro de la Artritis Juvenil las articulaciones más afectadas son las que están en movimiento continuo; de tal manera que se clasifica en cinco tipos de acuerdo al síntoma dominante dentro de esta las articulaciones afectadas son: 1. Oligoarticular, 2. Poliarticular, 3. Sistémica, 4. Artritis

relacionada con Entesitis, 5. Artritis Psoriásica (15).

1. **Artritis Oligoarticular:** La Artritis Oligoarticular, se define como la presencia de Artritis que comienza antes de los 16 años de edad hasta las 6 primeras semanas. Este tipo afecta a 4 o menos articulaciones esto suele afectar más en el género femenino con mayor afectación en miembros inferiores y en la rodilla (16).
2. **Artritis Poliarticular:** La Artritis Poliarticular, se define como la afectación de 5 o más articulaciones durante los 6 primeros meses de inicio de la enfermedad. Este tipo de artritis se subdivide en factor reumatoide positivo definida como artritis en 5 articulaciones que inicia a los 2 años de edad y el factor reumatoide negativo definida como artritis en 5 articulaciones que inicia a los 9 años (17).
3. **Artritis Sistémica:** La Artritis Sistémica, se caracteriza por provocar inflamación crónica, que afecta a una o más articulaciones clínicamente se caracteriza por la presencia de fiebre mayor a 2 semanas. (18)

**Artritis relacionada con Entesitis:** La Artritis relacionada con Entesitis, causa dolor a nivel de la articulación sacro ilíaca o dolor inflamatorio en el área lumbosacra, es frecuente en pacientes de género masculino y se da a partir de los 6 años de edad (17).

4. **Artritis Psoriásica:** La Artritis Psoriásica, es una enfermedad heterogénea, que se manifiesta con múltiples afectaciones a nivel musculoesqueléticas causando dermatología a nivel de la piel (19).

## **SINTOMATOLOGÍA**

Puede ser variable e inespecífico durante las primeras semanas frecuentemente puede iniciarse con una sintomatología como cansancio, dolor muscular, fatiga, tumefacción y fiebre. (20)

Después de haber iniciado con la primera sintomatología suele aparecer deformidad articular, falta de energía, calor, limitación de movimientos, rigidez articular (21).

Además, esta patología está asociado con trastornos mentales los cuales se asocian con la depresión, pérdida de peso, pérdida de apetito. Usualmente también está acompañado con la disminución de la actividad física, aumento de estrés e incapacidad laboral (22).

## **TRATAMIENTO**

Un tratamiento a tiempo de la enfermedad proporciona alivio de la sintomatología ya que no existe un tratamiento curativo, es imprescindible que el personal de enfermería conozca acerca de los síntomas para fomentar una mejora en la calidad de vida del paciente (23).

Un tratamiento tardío puede causar complicaciones y daños severos en las articulaciones induciendo la desigualdad en la longitud de las piernas y ocasionando pérdida visual (24).

El tratamiento está asociado a controlar la sintomatología previniendo la mortalidad de los pacientes. Es importante que los pacientes sean informados acerca del tratamiento que va a adquirir y la importancia que tiene un tratamiento farmacológico y no farmacológico (25).

### **Tratamiento farmacológico**

Los glucocorticoides es una de las terapias más empleadas, debido a su eficacia ayuda en el control y al alivio de la sintomatología. Sin embargo, su eficacia y seguridad están extensamente descritos en la utilización de la Artritis (26).

Se recomienda el uso de dosis bajas debido a que existe una gran variedad de efectos adversos el cual puede provocar daños en los órganos y tejidos (27).

### **Tratamiento no farmacológico**

El tratamiento no farmacológico o educación terapéutica es recomendable ya que promueve el surgimiento entre paciente – compañero (28), esta estrategia ayuda a reducir la mortalidad de los pacientes.

Una de las estrategias más importantes en el tratamiento terapéutico es la fisioterapia, el yoga y los ejercicios acuáticos debido a que es de gran importancia ya que permiten establecer la disminución del dolor y tumefacción (29).

La acupuntura es una actividad recomendable, dentro de sus efectos beneficiosos ayuda a neutralizar la fiebre y esta actúa en la remisión del dolor ejercitando los músculos y tendones (30).

### **ESTILO DE VIDA**

El estilo de vida de un adolescente es regular, debido a que se encuentran en una etapa donde no tienen hábitos saludables, el cual se ve reflejado el abandono de una dieta estricta (31), sin embargo, al no tener un estado nutricional adecuado se ha logrado determinar las causas de las patologías crónicas provocando el aumento de la sintomatología por una nutrición inadecuada (32)

El estilo de vida de un adolescente es regular durante los últimos años es regular, debido a que se encuentran en una etapa donde no tienen un adecuado estado nutricional

Dentro de la calidad de vida encontramos la sarcopenia que se define como la reducción de la fuerza muscular y la inactividad física de tal manera que disminuye la ingesta nutricional, siendo un problema de salud ya que provoca la pérdida de peso progresivamente y está a la vez provoca la reducción de la velocidad de la marcha (33).

Sin embargo, durante la infancia el estado nutricional es un indicador de la calidad de vida por tanto el desarrollo físico e intelectual está recomendado al estado de salud por ende se recomienda realizar actividad física evitando ejecutar una vida sedentaria, para evitar algunas alteraciones se recomienda caminar una vez al día por 15 minutos (34). Dentro del factor del género, es aquella que forma parte integral del ser humano, interviene el sistema endocrino, vascular y musculoesquelético, además está asociada con aspectos físicos, familiares y otros factores como la autoestima y la imagen corporal siendo este un problema que puede afectar a la calidad de vida del paciente (35).

### TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON

Según la teoría de Virginia Henderson señala que el proceso de enfermería está enfocado originalmente en la relación paciente – enfermera (36). Siendo así, una teoría que busca la independencia en la satisfacción, basándose en las 14 necesidades principales que abarca a la persona sana o enferma (37), para cumplir con las necesidades se necesita el apoyo del cuidador directo del paciente, buscando un estado de salud óptimo y adecuado.

#### 14 Necesidades de Virginia Henderson



14 Necesidades de Virginia Henderson			
1	Respirar normalmente	2	Comer y beber adecuadamente
3	Eliminar los desechos corporales	4	Moverse y mantener una postura adecuada
5	Dormir y descansar	6	Elegir ropa adecuada
7	Mantener la temperatura corporal	8	Mantener una higiene corporal
9	Evitar lo peligros del entorno	10	Comunicarse con los demás
11	Valores y creencias	12	Autorelación
13	Recrearse	14	Aprender o satisfacer la curiosidad

Elaborado por: Andrea Toaquiza

### TEORÍA DE DOROTHEA OREM

Dentro de la teoría de Dorothea Orem consiste en el autocuidado de los seres humanos ya que tiene un espacio de adaptarse a los cambios del entorno. Esta teoría es de gran importancia ya que se basa en el equilibrio de las habilidades de cuidarse. Además, el equilibrio de esta teoría está basada en la enfermedad o lesión lo cual se requiere que se involucre el paciente, familia y

el personal de salud (38).

### DIAGNÓSTICO ENFERMERO

DIAGNÓSTICO ENFERMERO
<ul style="list-style-type: none"><li>• Dolor agudo <b>relacionado con</b> agentes lesivos <b>manifestado por</b> expresiones faciales y verbales del dolor (00132)</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Ansiedad <b>relacionado con</b> cambio en el estado de salud <b>manifestado por</b> insomnio, preocupación (00146)</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Riesgo de deterioro de la integridad tisular <b>relacionado con</b> movilidad limitada y enfermedad avanzada. (00044)</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Intolerancia a la actividad <b>relacionado con</b> debilidad generalizada, temor al movimiento, inmovilidad prolongada.(00092)</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Riesgo de caídas <b>relacionado con deterioro</b> de la movilidad física, dificultad en marcha. (00155)</li></ul>

DOMINIO: 12 Confort	RESULTADOS	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
CLASE: 01 Confort físico				
CODIGO DE DX:00132				
<p><b>DEFINICIÓN:</b> Experiencia sensitiva y emocional desagradable ocasionada por una lesión tisular real o potencial o descrita en tales términos; inicio súbito o lento de cualquier intensidad de leve a grave con un final anticipado o prevenible y una duración inferior a 6 meses.</p>	<p>2102 Nivel del dolor</p> <p>Dominio 05: Salud percibida</p> <p>Clase V: Sintomatología</p>	<p>1400 manejo del dolor</p> <p>2210 Administración de analgésicos</p> <p>1380 Aplicación de calor o frío</p> <p>5270 Apoyo emocional</p>	<p>1. Gravemente comprometido</p> <p>2. Moderadamente comprometido</p> <p>3. Sustancialmente comprometido</p> <p>4. Levemente comprometido</p> <p>5. No comprometido</p>	<p>2      4</p> <p>2      4</p> <p>1      4</p> <p>2      4</p>
<p><b>DIAGNÓSTICO:</b> Dolor agudo <b>relacionado con</b> agentes lesivos <b>manifestado por</b> expresiones faciales y verbales del dolor.</p>				
<p><b>ACTIVIDADES:</b></p> <p>140008 Explorar con el paciente los factores que alivian y empeoran el dolor</p> <p>140019 Enseñar los principios del manejo del dolor</p> <p>221014 Administrar analgésicos y/o fármacos complementarios cuando sea necesario para potenciar la analgesia.</p> <p>138008 Utilizar un paño humedecido junto a la piel para aumentar la sensación de calor/frío cuando corresponda.</p> <p>527004 Abrazar o tocar al paciente para proporcionar apoyo</p>	<p><b>FUNDAMENTO CIENTÍFICO:</b></p> <p>-Es importante tener en cuenta el momento que aparece y desaparece el dolor ya que el paciente podría no quejarse de dolor sino expresar mediante quejas faciales.</p> <p>-El manejo del dolor es esencial para mejorar la calidad de vida del paciente y pueda seguir con su rutina diaria evitando que afecte el estado de ánimo.</p> <p>- Administrar medicación bajo prescripción médica especialmente para el alivio de los síntomas se administran habitualmente fármacos antiinflamatorios como los glucocorticoides.</p> <p>-Utilizar una terapia no farmacología ya que ayuda mucho en este proceso mejorando y disminuyendo el dolor de las articulaciones.</p> <p>-Realizar esta técnica aplicando frío y calor durante 15 minutos cada 2 horas ayuda a que las articulaciones y los músculos no se contraigan.</p> <p>-Es fundamental brindar apoyo de enfermería al paciente y al familiar ya que de esa manera ayudaremos a conllevar satisfactoriamente esta patología.</p>			

DOMINIO: 09 Evitar peligros/seguridad	RESULTADOS	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA
CLASE: 02 Respuestas de afrontamiento				
CODIGO DE DX:00146				
<p><b>DEFINICIÓN:</b> Sensación vaga e intranquilizadora de malestar o amenaza acompañada de una respuesta autónoma (el origen de la cual con frecuencia es inespecífico o desconocido para la persona) sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Es una señal de alerta que advierte de un peligro inminente y permite a la persona tomar medidas para afrontar la amenaza.</p>	<p>10402 Autocontrol de la ansiedad</p> <p>Dominio 03: Salud psicosocial</p> <p>Clase O: Autocontrol</p>	<p>1850 Mejorar el sueño</p> <p>5820 Disminución de la ansiedad</p> <p>4920 Escucha activa</p>	<p>1. Gravemente comprometido</p> <p>2. Moderadamente comprometido</p> <p>3. Sustancialmente comprometido</p> <p>4. Levemente comprometido</p> <p>5. No comprometido</p>	<p>2 5</p> <p>2 5</p> <p>2 5</p>
<p><b>DIAGNÓSTICO:</b> Ansiedad <b>relacionado con</b> cambio en el estado de salud <b>manifestado por</b> insomnio, preocupación</p>				
<p><b>ACTIVIDADES:</b> 185026 Comentar al paciente y familia técnicas para rehabilitación del paciente 582024 Administrar los medicamentos que reduzcan la ansiedad según corresponda 492002 Mostrar interés por el paciente 543001 Determinar el nivel y convivencia del sistema actual de apoyo al paciente</p>		<p><b>FUNDAMENTO CIENTÍFICO:</b> -Informar sobre la importancia de evitar dormir durante el día, así como siestas prolongadas o beber alguna bebida energizante. -Aplicar los diez correctos para la administración de ansiolíticos y antidepresivos para reducir la ansiedad del paciente según esto lo amerite, bajo la prescripción médica. -Es esencial mostrar interés por nuestro paciente ya que esto le ayuda a sentirse cómodo y confiado en lo que realizamos para mejorar su salud. -Incentivar a los familiares a cargo del cuidado del paciente que sean un apoyo y convivan con él para que eleve su autoestima y recupere su salud.</p>		

DOMINIO: 11 Seguridad /Protección	RESULTADOS	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA	
CLASE: 02 Lesion Física					

CODIGO DE DX:00044					
<b>DEFINICIÓN:</b> Lesión de la membrana mucosa, corneal, integumentaria o de los tejidos subcutáneos.	1101 Integridad Tisular: Piel y membranas mucosas	3590 Vigilancia de la piel 2300 Administración de medicación 1100 Manejo de la nutrición 1340 Estimulación cutánea 5606 Enseñanza individual	1. Gravemente comprometido 2. Moderadamente comprometido 3. Sustancialmente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido	2 2 1 2 2	4 3 4 4 4
<b>DIAGNÓSTICO:</b> Riesgo de deterioro de la integridadtisular <b>relacionado con</b> movilidad limitada y enfermedad avanzada.	Dominio 02: Salud fisiológica Clase L: Integridad tisular				
<b>ACTIVIDADES:</b> 359001 Observar si hay enrojecimiento, calor extremo, edema o drenaje en la piel y las mucosas 230015 Administrar la medicación con la técnica y vía adecuadas. 110001 Determinar el estado nutricional del paciente y su capacidad para satisfacer las necesidades nutricionales. 134001 Comentar los diversos métodos de estimulación de la piel, sus efectos sobre la sensibilidad y las expectativas del paciente durante la actividad.		<b>FUNDAMENTO CIENTÍFICO:</b> -Estar al pendiente de los cambios que presenta en la piel ya que podemos encontrar endurecimiento, tumefacción o suave al tacto siendo la mayoría prevalencia en los dedos de las manos y los pies. -Es importante tener en cuenta la medicación que está utilizando el paciente y administrar correctamente siguiendo la indicación médica para así evitar posibles complicaciones. -Explicar a los familiares a que el paciente consuma alimentos saludables ya que el paciente puede perder peso de una manera inexplicable ya sea por la incapacidad de movilización o por el uso de la corticoides. -Se debe tener en cuenta que al inflamarse la membrana sinovial segrega un fluido lo cual causa hinchazón, dolor y esto puede dañar el cartílago y el hueso.			

DOMINIO: 04 Actividad - Reposo	RESULTADOS	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA	
CLASE: 04 Respuestas cardiovasculares-pulmonares					
CODIGO DE DX:00092					
<p><b>DEFINICIÓN:</b> Falta de energía fisiológica o psicológica suficiente para tolerar o completar las actividades diarias requeridas o deseadas.</p>	0005 Tolerancia a la actividad	0180 Manejo de la energía	1. Gravemente comprometido	2	4
<p><b>DIAGNÓSTICO:</b> Intolerancia a la actividad <b>relacionado con</b> debilidad generalizada, temor al movimiento, inmovilidad prolongada.</p>	<p>Dominio 01: Salud funcional</p> <p>Clase A: Mantenimiento de la energía</p>	0224 Terapia de ejercicios: Movilidad Articular	2. Moderadamente comprometido	2	3
		1400 Manejo del dolor	3. Sustancialmente comprometido		
			4. Levemente comprometido	2	4
			5. No comprometido		
<p><b>ACTIVIDADES:</b></p> <p>140030 Mediar antes de una actividad para aumentar la participación.</p> <p>140001 Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad intensidad o gravedad del dolor.</p> <p>18029 Favorecer el reposo en cama, limitación de actividades</p> <p>18049 Instruir al paciente y familia sobre el estrés e intervenciones de afrontamiento para disminuir la fatiga.</p>		<p><b>FUNDAMENTO CIENTÍFICO:</b></p> <p>-Es importante ayudar en la medicación del paciente, de esta manera para que el paciente se sienta sin dolor, reduciendo la ansiedad, de tal manera que el paciente se sienta tranquilo.</p> <p>-Es imprescindible realizar la valoración del dolor mediante lo cual el paciente indicara donde y con qué intensidad se produce, así se podrán tomar medidas y ayudar al mismo.</p> <p>-Se debe educar sobre la importancia del reposo y la limitación de actividades para evitar posibles caídas y lesiones.</p>			

<p>22402 Colaborar con el fisioterapeuta en el desarrollo y ejecución de un programa de ejercicios.</p> <p>22409 Ayuda al paciente a colocarse en una posición óptima para el movimiento articular pasivo/activo</p> <p>22420 Dar apoyo positivo al realizar los ejercicios articulares</p>	<p>-Explicar sobre las estrategias de afrontamiento ya que son recursos psicológicos que el paciente pone en marcha para hacer frente a situaciones estresantes, que ayudan a su fortalecimiento.</p> <p>-La asistencia de enfermería en la rehabilitación es importante ya que ayuda al paciente a sentirse mejor en su vida social y familiar de la mejor manera posible y con calidad.</p> <p>-Colocar al paciente en una posición óptima y adecuada para realizar los movimientos, así evitaremos lesiones de los músculos.</p> <p>Es fundamental el apoyo emocional que brinda el personal de enfermería, de esta manera el paciente se siente confiado y con más ánimos para realizar los ejercicios y hacer frente a la enfermedad.</p>
---	--

DOMINIO: 11 Seguridad/Protección	RESULTADOS	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	PUNTUACIÓN DIANA	
CLASE: 02 Lesion Física					
CODIGO DE DX:00155					
<b>DEFINICIÓN:</b> Riesgo de aumento de la susceptibilidad a las caídas que puede causar daño físico.	1912 Caídas  Dominio 04: Conocimiento y conducta de salud	6490 Prevención de caídas 1800 Ayuda con el autocuidado 6486 manejo ambiental: Seguridad	1. Gravemente comprometido 2. Moderadamente comprometido 3. Sustancialmente comprometido 4. Levemente comprometido 5. No comprometido	2   2  1	4   3  4
<b>DIAGNÓSTICO:</b> Riesgo de caídas <b>relacionado con deterioro</b> de la movilidad física, dificultad en marcha.	Clase T: Control de riesgo y seguridad				
<b>ACTIVIDADES:</b>  649002 Identificar conductas y factores que afectan al riesgo de caídas 649005 Controlar la marcha, el equilibrio y el cansancio al deambular 649053 Ayudar a la familia a identificar los peligros del hogar y a modificarlos 180001 Comprobar la capacidad del paciente para ejercer un autocuidado independiente 5486110 Ayudar al paciente a construir un ambiente más seguro		<b>FUNDAMENTO CIENTÍFICO:</b> -Ayudar a implementar estrategias que ayuden al paciente a estar en un lugar seguro y evite hacerse daño con posibles caídas. - Explicar al paciente o familiar que no debe realizar actividades apenas se levantan ya que la mayoría de pacientes pierden estabilidad al momento de levantarse o causan mayor dolor al realizar actividades prontas. - Es importante hacer que el paciente mueva las articulaciones por una o dos veces al día para impedir la pérdida del movimiento articular - Prevenir las complicaciones secundarias a la enfermedad debido a que pueden agravar el estado de salud. - Colocar los objetos al alcance de la paciente sin que tenga que hacer Esfuerzos.			

## **DISCUSIÓN**

La Artritis puede provocar un cuadro articular inflamatoria de las articulaciones que generalmente, afecta tanto a las manos como a los pies, estas afecciones provocan deformidad de las articulaciones (39).

Dentro de los estudios epidemiológicos revisados, se plantea que los pacientes con Artritis Juvenil no cumplen con un porcentaje que validen los resultados exactos de esta patología, pero existe una incidencia de prevalencia mayor en el género femenino (14).

Es de gran importancia conocer los tipos de Artritis ya que existen diferentes diagnósticos, el cual permite al personal de salud a prescribir un tratamiento de acuerdo al número de articulaciones afectadas (15).

El personal de salud debe conocer la sintomatología que abarca la patología (21) con el fin de ayudar a los pacientes a llevar un estilo de vida adecuada y saludable el cual, la patología se vuelva primordial en la vida diaria de los pacientes (40)

Existe una gran problemática en el área de salud debido a que no existe un tratamiento curativo, sin embargo, un tratamiento oportuno a tiempo mediante la realización de varios ejercicios tiene como beneficio a disminuir el dolor y el paciente lleve una vida normal (29).

## **CONCLUSIONES**

- La taxonomía NANDA es utilizada como una herramienta que permite al personal de enfermería a planificar cuidados basados en conocimientos científicos mediante la clasificación NOC y NIC que permite el mejoramiento y bienestar del estado de salud del paciente (41).
- Mediante la identificación de la sintomatología se realizó el proceso de atención de enfermería logrando identificar los problemas reales y potenciales permitiendo priorizar los cuidados de manera integral orientados a mejorar el estado de vida de los pacientes mediante actividades recreativas que permiten mejorar el estado de ánimo del paciente.
- Se ha evidenciado que existe cinco tipos de Artritis, lo que genera un gran problema de salud, ya que al no ser identificadas a tiempo puede ocasionar complicaciones en el paciente produciendo discapacidad física o conllevar a la muerte.
- Las actividades del personal de enfermería se enfocan en realizar intervenciones para mejorar el bienestar físico y psicológico de manera que los pacientes tengan una mejor calidad de vida y estos se encaminan hacia los cuidados directos con la finalidad de que proporcionen cuidados humanísticos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. [Internet]. 2021 [Citado el 21 de Mayo de 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/)
2. Pérez N. Nahuelhual P. San Martín P. Efectividad de la terapia Watsu en pacientes con artritis idiopática juvenil. Un ensayo clínico controlado paralelo, aleatorio y simple ciego. Revista Chilena de Pediatría [Internet]. 2018 Diciembre [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 90(3). Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v90n3/0370-4106-rcp-rchped-v90i3-886.pdf>
3. Martínez G. Martínez A. Paguay A. Diagnóstico de artritis idiopática juvenil en el primer nivel de atención: a propósito de un caso. Revista Cubana de Reumatología [Internet]. 2019 [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 21(1). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcur/v21s1/1817-5996-rcur-21-s1-e69.pdf>
4. Galindo R. Alteraciones del metabolismo óseo en niños con artritis idiopática juvenil. Dialnet Magala España [Internet]. 2019 [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 19(3). Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=256319>
5. Martínez J. Morales M. Poma L. Complicaciones psicosociales de los pacientes con artritis reumatoide juvenil. Revista Cubana de Reumatología [Internet]. 2017 [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 19(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubreu/cre-2017/cre173e.pdf>
6. Miranda K. Rodríguez Y. Cajachagua M. Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. Revista Enfermería universitaria [Internet]. 2019 Octubre [Citado el 24 de Mayo de 2021]; 16(4). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632019000400374](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000400374)
7. Reina M. Malagon C. Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes adultos con artritis idiopática juvenil. Revista Colombiana De Reumatología [Internet]. 2020 [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 27(1). Disponible en: [http://www.scielo.org.co/pdf/rcrc/v27n1/es\\_0121-8123-rcrc-27-01-26.pdf](http://www.scielo.org.co/pdf/rcrc/v27n1/es_0121-8123-rcrc-27-01-26.pdf)
8. Urbanela E. Solís P. Artritis idiopática juvenil. SEPEAP Pediatría Integral [Internet]. Abril 2017 [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 21(3). Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2017-04/artritis-idiopatica-juvenil/>
9. Iturriaga V. Mena P. Oliveros R. Torres D. Importancia del Líquido Sinovial en la Articulación Temporomandibular y sus Implicancias en la Patología Articular. Int. J. Morphol [Internet]. 2018 [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 36(1). Disponible en:

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v36n1/0717-9502-ijmorphol-36-01-00297.pdf>

10. Arévalo I. Proaño N Signos y síntomas de alerta en la artritis reumatoide con compromiso cervical. *Revista Cubana de Reumatología*. [Internet] Diciembre 2016. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 18(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4516/451651463001.pdf>
11. Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Artritis Reumatoide. [Internet] 2018.
12. Secco A. Alfie V. Espinola N. Bardach A. Epidemiología, uso de recursos y costos de la artritis reumatoide en Argentina. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica* [Internet]. Julio 2020 [Citado el 24 de Mayo de 2021]; 37(3). Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342020000300532](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000300532)
13. Fernández D. Rincón D. Bernal S. Gutiérrez J. Roselli D. Prevalencia de la artritis reumatoide en Colombia según información del Sistema Integral de Información de la Protección Social. *ELSEVIER Revista Colombiana de Reumatología* [Internet] Abril 2019. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 26(2). Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-reumatologia-374-articulo-prevalencia-artritis-reumatoide-colombia-segun-S0121812319300167>
14. Solis U. Ríos P. Florangel G. Uso de la medicina natural en el tratamiento de la artritis reumatoide. *Revista Cubana de Reumatología*. [Internet] 2019. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 21(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubreu/cre-2019/cre193d.pdf>
15. Barral E. García L. Carnet A. Enríquez E. Cruz A. Inocencio J. Metotrexato en artritis idiopática juvenil: efectos adversos y factores asociados. *ScienceDirect Anales de Pediatría* [Internet] Marzo 2020. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 92(3). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403319302012>
16. Camba R. Loza M. Gacon U. Artritis idiopática juvenil oligoarticular. Madrid. *Protoc diagn ter pediater* [Internet] 2020. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 2. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/04\\_ajj\\_oligoarticular.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/04_ajj_oligoarticular.pdf)
17. Arreguin R. Valle J. Lozano L. Medina E. Álvarez L. Descripción de una cohorte de pacientes de artritis idiopática juvenil en el estado de Sonora, México. *Revista Colombiana de Reumatología*. [Internet] 2016. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 23(4). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcrc/v23n4/v23n4a03.pdf>
18. Quesada M, Esquivel N, Rosales J. Artritis Idiopática Juvenil: manifestaciones clínicas y tratamiento. *Med. leg. Costa Rica* [Internet]. 2020 [Citado el 24 de Mayo de 2021]; 37(1) Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-00152020000100045&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152020000100045&lng=en).
19. Ibañez S. Valenzuela F. Valenzuela O. Artritis psoriásica: La elección del fármaco antirreumático

- biológico en la Ley Ricarte Soto. Rev Med Chile. [Internet] 2020. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 148. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v148n5/0717-6163-rmc-148-05-0657.pdf>
20. Solares S. Atención de enfermería en pacientes con artritis reumatoide. RqR Enfermería Comunitaria Rev SEAPA. [Internet].2019 [Citado el 24 de Mayo de 2021]; 7 (1) Disponible en: <file:///C:/Users/USER/AppData/Local/Temp/Dialnet-AtencionDeEnfermeriaEnPacientesConArtritisReumatoi-7071262.pdf>
21. Ruiz C. Parada A. Urrego A. Gallego D. Adherencia al tratamiento en artritis reumatoide: condición indispensable para el control de la enfermedad. Revista Cubana [Internet] Julio 2016. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 32(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252016000300015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000300015)
22. Maldonado G. Rios C. Paredes C. Ferro C. Intriago M. Aguirre C. Ávila V. Moreno M. Depresión en artritis reumatoide. Revista Colombiana Reumatología. [Internet] 2017. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 24(2). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcrc/v24n2/0121-8123-rcrc-24-02-84.pdf>
23. Urbina Y. Carrera Y. Quintana S. Guama N. Actividad y tratamiento de la artritis reumatoide. Rev Cuba Reumatol [Internet]. Diciembre 2020 [Citado el 24 de Mayo de 2021]; 22(3) Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-59962020000300009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962020000300009&lng=es).
24. Pazmiño N. Loja J. Toledo Y. Bermeo M. artritis idiopática juvenil: manejo y diagnóstico diferencial. Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias [Internet] 2018. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 3(1). Disponible en: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/243/259>
25. Real R. Martínez E. Características clínicas de las artritis sépticas de pacientes adultos internados del Hospital Nacional entre los años 2015 y 2019. Revista del Nacional (Itauguá) [Internet]. 2020 Junio [Citado el 24 de Mayo de 2021]; 12(1). Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2072-81742020000100014&script=sci\\_arttext](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2072-81742020000100014&script=sci_arttext)
26. Sanmarti R. Tornero J. Narváez J. Muñoz A. Ortiz A. Abad M. Moya P. Eficacia y seguridad de los glucocorticoides en la artritis reumatoide: revisión sistemática de la literatura. Revista de Reumatología España [Internet] 2018. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 16(3). Disponible en: <https://www.reumatologiaclinica.org/es-eficacia-seguridad-glucocorticoides-artritis-reumatoide-articulo-S1699258X18301256>
27. Danza A. Narváez J. Graña D. Pérez L. Viera A. Baccelli A. Borgia A. Roca F. Relación entre el uso de glucocorticoides y el daño crónico en Lupus Eritematoso Sistémico: una asociación precoz y nociva. Estudio exploratorio. Revista Urug. Med. Int. [Internet] Marzo 2021. [Citado el 21 de

- Mayo de 2021]; 6(1). Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-67972021000100014](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972021000100014)
28. Armas W. Alarcón G. Ocampo F. Arteaga C. Arteaga P. Artritis reumatoide, diagnóstico, evolución y tratamiento. *Revista Cuba Reumatología* [Internet] Diciembre 2019. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 21(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-59962019000300013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962019000300013)
29. Molano N. Vélez R. Villaquiran A. Actividad física en mujeres con artritis reumatoide Popayan, Colombia. *Revista Investigaciones Andina* [Internet] 2017. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 40(22). Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/1593/1528>
30. Plain Cl, Pérez A, Rivero Y. La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. *Rev Cubana Medicina General Integral* [Internet]. 2019 Junio [Citado 25 de Mayo de 2021] ; 35( 2 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252019000200012&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000200012&lng=es). Epub 01-Jun-2019.
31. Suarez M. De Jesús M. Caraballo D. López L. Recalde A. Estilos de vida relacionados con factores de riesgo cardiovascular en estudiantes Ciencias de la Salud. *Revista ENE Colombia* [Internet]. 2021 Abril [Citado el 24 de Mayo de 2021]; 14(3). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2020000300007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300007)
32. Hernández S. Villafuerte J. Chimbolema S. Pilamunga C. Relación entre el estado nutricional y la actividad clínica en pacientes con artritis reumatoide. *Revista Cuba Reumatología* [Internet] Agosto 2020. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 22(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-59962020000200007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962020000200007)
33. Camacho K. Martínez T. Ortiz L. Urbina K. Artritis reumatoide en el adulto mayor. *Revista Cuba Reumatología* [Internet] Septiembre 2019. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 21(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-59962019000300007&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962019000300007&lng=es&nrm=iso)
34. Luna J. Hernández I. Rojas A. Cadena M. Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia. *Revista Cubana Salud Pública* [Internet] 2018. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 4(4). Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n4/169-185/>
35. Gallach E. De Juan A. García A. Izquierdo R. Sexo y dolor: la satisfacción sexual y la función sexual en una muestra de pacientes con dolor crónico benigno no pélvico. *Revista de la Sociedad Española del Dolor* [Internet] Mayo 2018. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 25(3). Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462018000300145](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462018000300145)
36. Ramírez A. Proceso de enfermería; lo que sí es y lo que no es. *Revista enfermería Universitaria*

- [Internet] Junio 2016. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 13(2). Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632016000200071](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000200071)
37. Naranjo Y. Rodríguez M. Concepción J. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Revista Cubana de Enfermería*. [Internet] 2016. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 32(4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf21416.pdf>
38. Naranjo Y. Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem *Revista Archivo Médico de Camagüey* [Internet] Noviembre 2019. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 23(6). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552019000600814](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814)
39. Lescano M. Solis U. Rosero L. Complicaciones articulares severas en la artritis reumatoide. *Revista Cuba Reumatología* [Internet] Diciembre 2019. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 21(1). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1817-59962019000400020](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962019000400020)
40. Cruz Y. Montero N. Salazar R. Villacis R. Calidad de vida en pacientes ecuatorianos con artritis reumatoide: un estudio transversal. *Revista de Reumatología clínica* [Internet] Septiembre – Octubre 2019. [Citado el 21 de Mayo de 2021]; 15(5). Disponible en: <https://www.reumatologiaclinica.org/es-calidad-vida-pacientes-ecuatorianos-con-articulo-S1699258X1730236X>
41. Ruymán P, Sánchez H, Fernández D, García V, Rodríguez A. Validación de contenido de la clasificación de diagnósticos enfermeros 2015-2017 de NANDA-I para el abordaje de la cronicidad en atención primaria. [Internet]. Diciembre 2016 [Citado 25 de Mayo de 2021]; 10(3). Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2016000300002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2016000300002&lng=es).