



DOI: 10.26820/reciamuc/5.(3).agosto.2021.140-146

URL: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/705>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIAMUC

ISSN: 2588-0748

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de Revisión

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 140-146





Proceso de atención de enfermería en pacientes con artritis juvenil

Nursing care process in patients with juvenile arthritis

Processo de cuidado de enfermagem em pacientes com artrite juvenil

Andrea Mishell Toaquiza Espín¹, Grace Pamela López Pérez²

RECIBIDO: 25/07/2021 **ACEPTADO:** 31/08/2021 **PUBLICADO:** 30/09/2021

1. Egresada de Enfermería, Universidad Técnica de Ambato, Facultad Ciencias de la Salud., Ambato-Ecuador, atoaquiza3960@uta.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0001-7056-6673>
2. Magister en Dirección y Gestión de las Unidades de Enfermería. Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato, Ecuador; gp.lopez@uta.edu.ec;  <https://orcid.org/0000-0002-0558-5429>

CORRESPONDENCIA

Andrea Mishell Toaquiza Espín

atoaquiza3960@uta.edu.ec

Ambato, Ecuador

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. **Objetivo:** Proporcionar información enfocados al paciente con Artritis Juvenil para mejorar la calidad de vida mediante una revisión bibliográfica. **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: Articulaciones, Artritis Juvenil, Artritis Reumatoide, Inflamación, 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. **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 clave: Articulaciones, artritis juvenil, artritis reumatoide, inflamación, poliartritis.

ABSTRACT

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. **Objective:** To Provide information focused on the patient with Juvenile Arthritis to improve the quality of life through a bibliographic review. **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. **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: Joints, juvenile arthritis, rheumatoid arthritis, inflammation, polyarthritis.

RESUMO

A Artrite Juvenil é uma doença que atinge durante a infância, é caracterizada por inflamação, destruição e desgaste das articulações, sendo por isso um grande problema de saúde, pois pode causar invalidez ou mesmo a morte. **Objetivo:** Fornecer informações voltadas ao paciente com Artrite Juvenil para melhoria da qualidade de vida por meio de revisão bibliográfica. **Método:** Foi realizada uma revisão bibliográfica descritiva nas diferentes bases de dados científicas: Google Scholar, Scielo, Elsevier, PubMed, e por meio do DECS: Arthritis, inflammation, joints, polyarthritis. **Resultados:** A maioria dos artigos revisados concorda que a Artrite Juvenil é um problema de saúde que causa um quadro clínico na infância, pois geralmente causa deformidades nas articulações reduzindo a atividade física. **Conclusões:** A Taxonomia da NANDA permite ao pessoal de saúde identificar intervenções baseadas no cuidado ideal ao paciente por meio da sintomatologia que permite priorizar o cuidado de forma integral e demonstrando a melhora da saúde e do humor dos pacientes e familiares.

Palavras-chave: Articulações, artrite juvenil, artrite reumatóide, inflamação, poliartrite.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud clasifica a la adolescencia como un periodo de desarrollo y crecimiento que se ejerce después de la infancia a partir de 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 una o más articulaciones por lo general 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)

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. (4) El personal de enfermería desarrolla un rol fundamental en la atención de estos pacientes, 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)

En salud los cuidados de enfermería, es una guía que enfoca 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 realizar cuidados óptimos tanto para el paciente como para 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)

Epidemiología

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. (8)

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. (9)

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. (10)

1. Artritis Oligoarticular: La Artritis Oligoarticular, es aquella 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. (11)
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. (12)
3. Artritis Sistémica: La Artritis Sistémica, se caracteriza por ser una Artritis crónica, se caracteriza por la presencia de fiebre mayor a 2 semanas de duración. (13)

4. Artritis relacionada con Entesitis: La Artritis relacionada con Entesitis, es aquella que causa dolor e inflamación a nivel del área lumbosacra, es más frecuente en pacientes de género masculino y se da a partir de los 6 años de edad. (12)
5. Artritis Psoriásica: La Artritis Psoriásica, es una enfermedad, que se manifiesta con múltiples afectaciones a nivel musculoesqueléticas causando dermatitis a nivel de la piel. (14)

Sintomatología

La sintomatología puede ser variable durante las primeras semanas, frecuentemente puede iniciarse con una sintomatología como cansancio, dolor muscular, fatiga, tumefacción y fiebre. (15) Después de haber iniciado con la primera sintomatología suele aparecer deformidad articular, falta de energía, calor, limitación de movimientos, rigidez articular, nódulos reumatoideos. (16) Además, esta patología está asociado con la sintomatología de los trastornos mentales el cual 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. (17)

Tratamiento

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. (18) Un tratamiento tardío puede causar complicaciones y daños severos de las articulaciones causando desigualdad en la longitud de las piernas y en algunas ocasiones causa la pérdida visual. (19)

Tratamiento farmacológico: Los glucocorticoides son 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. (20) Se recomienda el uso de dosis mínimas debido a que existe una gran variedad de efectos adversos el cual puede provocar daños en los órganos y tejidos. (21)

Tratamiento no farmacológico: Este tipo de tratamiento es recomendable ya que promueve el surgimiento entre paciente y compañero, (22) esta estrategia ayuda a reducir el estrés y la mortalidad de los pacientes. Una de las estrategias más importantes en el tratamiento terapéutico es la fisioterapia, y los ejercicios acuáticos debido a que es de gran importancia ya que permiten establecer la disminución del dolor y tumefacción. (23) Así también la acupuntura es una actividad recomendable, dentro de sus efectos beneficiosos ayuda a disminuir la fiebre y esta actúa en la remisión del dolor ejercitando los músculos y tendones. (24)

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. (25) 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. (26)

Teoría de virginia henderson

Según la teoría de Virginia Henderson señala que el proceso de enfermería está enfocado en la relación paciente y enfermera. (27) 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. (28)

Metodología

Se realizó una revisión bibliográfica de forma descriptiva y de corte trasversal utilizan-

do 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.

Discusión

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. (9)

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. (10)

Existe una gran problemática en el área de salud debido a que no existe un tratamiento curativo, sin embargo, un tratamiento a tiempo mediante la realización de varios ejercicios tiene como beneficio a disminuir el dolor y el paciente lleve una vida normal. (23)

Durante la investigación se establece que 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. (29)

El personal de salud debe conocer la sintomatología que abarca la patología (16) 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. (30)

Conclusiones

- Mediante la identificación de la sintomatología el personal de enfermería ha logrado identificar los problemas de dicha enfermedad 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 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.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente. 2021; 2-3. URL: 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. 2018; 90(3):4-6. URL: <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. 2019; 21(1):7-10. URL: <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. Revista Dialnet Magala España. 2019; 19(3):5-6. URL: <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. 2017; 19(3):4-6. URL: <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*. 2019; 16(4):10. URL: 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*. 2020; 27(1):8. URL: http://www.scielo.org.co/pdf/rcrc/v27n1/es_0121-8123-rcrc-27-01-26.pdf
8. 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. *Revista Colombiana de Reumatología*. 2019; 26(2):4-7. URL: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-reumatologia-374-articulo-prevalencia-artritis-reumatoide-colombia-segun-S0121812319300167>
9. Solis U, Ríos P, Florangel G. Uso de la medicina natural en el tratamiento de la artritis reumatoide. *Revista Cubana de Reumatología*. 2019; 21(3):2-4. URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rev-cubreu/cre-2019/cre193d.pdf>
10. 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*. 2020; 92(3):2-3. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403319302012>
11. Camba R, Loza M, Gacon U. Artritis idiopática juvenil oligoarticular. *Revista Protocolo diagn ter pediatría*. 2020; 2:4. URL: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/04_ajj_oligoarticular.pdf
12. 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*. 2016; 23(4):4-5. URL: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcrc/v23n4/v23n4a03.pdf>
13. Valencia E, Uribe L, Gallo Cl, Zapata A, Gallego D. Artritis idiopática juvenil de inicio sistémico, un reto diagnóstico: reporte de caso. *Rev. mex. pediatr*. 2019; 86(2): 65-70. URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0035-00522019000200065&lng=es&nrm=iso
14. Ibañez S, Valenzuela F, Valenzuela O. Artritis psoriásica: La elección del fármaco antirreumático biológico en la Ley Ricarte Soto. *Revista Med Chile*. 2020; 148:4. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v148n5/0717-6163-rmc-148-05-0657.pdf>
15. Solares S. Atención de enfermería en pacientes con artritis reumatoide. *Revista SEAPA*. 2019; 7(1):6-7 URL: <file:///C:/Users/USER/AppData/Local/Temp/Dialnet-AtencionDeEnfermeriaEnPacientesConArtritisReumatoi-7071262.pdf>
16. Ruiz C, Parada A, Urrego A, Gallego D. Adherencia al tratamiento en artritis reumatoide: condición indispensable para el control de la enfermedad. *Revista Cubana*. 2016; 32(3):3-4. URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000300015
17. Maldonado G, Rios C, Paredes C, Ferro C, Intriago M, Aguirre C, Ávila V, Moreno M. Depresión en artritis reumatoide. *Revista Colombiana Reumatología*. 2017; 24(2):5-7. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcrc/v24n2/0121-8123-rcrc-24-02-84.pdf>
18. 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)*. 2020; 12(1):8-10. URL: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S2072-81742020000100014&script=sci_arttext
19. 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*. 2018; 3(1):5-6. URL: <https://www.reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/243/259>
20. 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*. 2018; 16(3):2-5. URL: <https://www.reumatologiaclinica.org/es-eficacia-seguridad-glucocorticoides-artritis-reumatoide-articulo-S1699258X18301256>
21. 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*. 2021; 6(1):4. URL: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972021000100014
22. Armas W, Alarcón G, Ocampo F, Arteaga C, Arteaga P. Artritis reumatoide, diagnóstico, evolución y tratamiento. *Revista Cuba Reu-*

- matología. 2019; 21(3):5-7. URL:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962019000300013
23. Molano N, Vélez R, Villaquiran A. Actividad física en mujeres con artritis reumatoide Popayan, Colombia. *Revista Investigaciones Andina*. 2017; 40(22):2-3. URL: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/1593/1528>
 24. Plain CI, Pérez A, Rivero Y. La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. *Revista Cubana Medicina General Integral*. 2019; 35(2):6-8. URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000200012&lng=es. Epub 01-Jun-2019.
 25. 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*. 2021; 14(3):10-15. URL: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000300007
 26. Camacho K, Martínez T, Ortiz L, Urbina K. Artritis reumatoide en el adulto mayor. *Revista Cuba Reumatología*. 2019; 21(3):12-17. URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962019000300007&lng=es&nrm=iso
 27. Ramírez A. Proceso de enfermería; lo que sí es y lo que no es. *Revista enfermería Universitaria*. 2016; 13(2):9. URL: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000200071
 28. Naranjo Y, Rodríguez M, Concepción J. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Revista Cubana de Enfermería*. 2016; 32(4):5-7. URL: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf21416.pdf>
 29. Lescano M. Solis U. Rosero L. Complicaciones articulares severas en la artritis reumatoide. *Revista Cuba Reumatología* 2019; 21(1). Disponible en URL: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962019000400020
 30. Cruz Y, Montero N, Salazar R, Villacis R. Calidad de vida en pacientes ecuatorianos con artritis reumatoide: un estudio transversal. *Revista de Reumatología clínica*. 2019; 15(5):4-6. URL: <https://www.reumatologiaclinica.org/es-calidad-vida-pacientes-ecuatorianos-con-articulo-S1699258X1730236X>

CITAR ESTE ARTICULO:

Toaquiza Espín, A. M., & López Pérez, G. P. (2021). Proceso de atención de enfermería en pacientes con artritis juvenil. *RECIAMUC*, 5(3), 140-146. [https://doi.org/10.47464/reciamuc/5.\(3\).agosto.2021.140-146](https://doi.org/10.47464/reciamuc/5.(3).agosto.2021.140-146)



CREATIVE COMMONS RECONOCIMIENTO-NOCOMERCIAL-COMPARTIRIGUAL 4.0.