



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACIÓN

**Dimensión práctica del examen complejo previo a la obtención del grado
académica de licenciada en Enfermería**

TEMA DEL CASO CLÍNICO

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE DE 42 AÑOS CON
ARTRITIS REUMATOIDE**

AUTORA:

FUERTES CASTRO PAULA ANDREA

TUTORA:

LCDA. JIMÉNEZ SUAREZ REYNA MARITZA MSC

Babahoyo, Los Ríos, Ecuador

2020

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
TÍTULO DEL CASO CLÍNICO	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
INTRODUCCIÓN	VI
I. MARCO TEÓRICO	1
1.1. Justificación	5
1.2. Objetivos	6
1.2.1. Objetivo general	6
1.2.2. Objetivos específicos	6
1.3. Datos generales	6
II. METODOLOGIA DEL DIAGNÓSTICO	8
2.1. Motivo de la consulta y antecedentes (Historial Clínico de la paciente)	8
2.2. Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (Anamnesis)	8
2.3. Examen Físico (Exploración Clínica)	9
2.4. Información de los exámenes complementarios	11
2.5. Formulación del Diagnóstico presuntivo y diferencial	11
2.6. Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realiza	12
2.7. Indicaciones de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.	15
2.8. Seguimiento	15
2.9. Observaciones	16
CONCLUSIONES	17
REFERENCIAS	18
ANEXOS	20

INDICÉ DE TABLA

Tabla 1. Examen físico 9

Tabla 2. *Examen complementario* 11

DEDICATORIA

El presente estudio de caso lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mis padres, Omar Fuertes y Sandra Castro por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ustedes he logrado llegar hasta aquí y convertirme en lo que soy. Ha sido el orgullo y el privilegio más grande ser su hija, son los mejores padres.

A mis hermanos y mi pequeño sobrino por estar siempre presentes, por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa de mi carrera profesional.

De la misma manera a mi esposo Fernando Castro e hija Ammy Castro, los cuales son un pilar fundamental quienes han puesto toda su confianza para lograr un objetivo más en mi vida.

A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

Paula Andrea Fuertes Castro

AGRADECIMIENTO

Al finalizar este trabajo quiero utilizar este espacio para agradecer a Dios por todas sus bendiciones, a mis Padres que han sabido darme su ejemplo de trabajo y honradez

Asimismo, a mi esposo Fernando Castro e hija Ammy Castro, por su amor, apoyo y paciencia son mi mayor inspiración, para alcanzar mis objetivos.

A mi Papito José mi Ángel en el cielo, quien me enseñó que el mejor conocimiento que se puede tener es el que se aprende por sí mismo.

De la misma manera agradezco a mi mamita María Angelica, quien me enseñó que incluso la tarea más grande se puede lograr si se hace un paso a la vez.

Sin olvidarme de mí tutora Lcda. Maritza Jiménez, la cual con su esfuerzo y dedicación formó parte de este proceso llegando a un fin, de una manera exitosa y a mi querida UTB por permitirme formarme como profesional.

Paula Andrea Fuertes Castro

TÍTULO DEL CASO CLÍNICO

Proceso de atención de enfermería en paciente de 42 años con artritis reumatoide

RESUMEN

La artritis reumatoide es una enfermedad crónica que provoca diversas inflamaciones en las articulaciones periféricas, simétricas y bilaterales que produce rigidez, hinchazón, dolor y la disminución del movimiento articular especialmente de las manos y pies del ser humano, por tal motivo la realización del presente caso clínico es que analiza a un paciente femenino de 42 años de edad diagnosticada con artritis reumatoide, la cual presenta las siguientes manifestaciones: dolor, limitaciones en la movilidad de los carpos y dedos de ambas manos, además el cuarto/quinto dedos de mano izquierda presenta tendencia a deformaciones en cuello de cisne, por tal razón el objetivo de este caso es determinar el proceso de atención de enfermería del paciente objeto de estudio a través del análisis de su historial médico con la finalidad de mejorar su estabilidad y calidad de vida. Los resultados del estudio efectuado a la paciente muestran que tiene dolor agudo en las articulaciones que dificulta la movilidad de las manos, no puede conciliar el sueño, estrés y es alérgica al medicamento Naproxeno pero su estilo de vida es correcto, pues no fuma, no bebe y no consume sustancias psicotrópicas; en conclusión en base a las intervenciones de diagnóstico realizadas se ha determinado los procedimientos del tratamiento mediante la enseñanza de masajes y ejercicios para las articulaciones con el fin de mitigar y aliviar el dolor agudo de las mismas, asimismo ajustar medicamentos óptimos para la paciente sin embargo, es necesario realizar un seguimiento de la enfermedad en el largo plazo que permitan valorar la efectividad del tratamiento farmacológico y no farmacológico ejecutado.

Palabras claves. Artritis reumatoide, proceso de enfermería, articulaciones, movilidad, deformaciones.

ABSTRACT

Rheumatoid arthritis is a chronic disease that causes various inflammations in the peripheral, symmetric and bilateral joints that produces stiffness, swelling, pain and decreased joint movement, especially of the hands and feet of the human being, for this reason the realization of this case clinical analysis is that it analyzes a 42-year-old female patient diagnosed with rheumatoid arthritis, which presents the following manifestations: pain, limitations in the mobility of the carpals and fingers of both hands, in addition the fourth / fifth fingers of the left hand present tendency to swan neck deformations, for this reason the objective of this case is to determine the nursing care process of the patient under study through the analysis of their medical history in order to improve their stability and quality of life. The results of the study carried out on the patient show that she has acute pain in the joints that hinders the mobility of the hands, cannot sleep, stress and is allergic to the drug Naproxen but her lifestyle is correct, as she does not smoke, does not drinks and does not use psychotropic substances; In conclusion, based on the diagnostic interventions carried out, the treatment procedures have been determined by teaching massages and exercises for the joints in order to mitigate and alleviate the acute pain of the joints, as well as adjust optimal medications for the patient, however , it is necessary to monitor the disease in the long term in order to assess the effectiveness of the pharmacological and non-pharmacological treatment carried out.

Keywords. Rheumatoid arthritis, nursing process, joints, mobility, deformations.

INTRODUCCIÓN

La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad crónica y autoinmune que provoca inflamación en el revestimiento de las articulaciones causando dolor, calor, rigidez, hinchazón y disminución del movimiento articular, afecta principalmente manos, pies, en ocasiones hasta órganos como ojos, piel e incluso pulmones. La AR puede persistir durante años en diferentes articulaciones del cuerpo especialmente las periféricas, simétricas y bilaterales (Colegio Estadounidense de Reumatología, 2020).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, la prevalencia de este tipo de artritis a nivel mundial varía entre 0.3 y 1%, indicando que de 100.000 consultas 41 son diagnosticados con AR, lo que muestra que con el pasar de los años esta enfermedad es más común. La AR suele presentarse a partir de los 30 a 50 años de edad, además es frecuente en mujeres que en hombres en relación de que cada 3 uno es positivo (Cisneros, Felgueres, & Vela, Estrategias Terapéuticas para la Artitis Reumatoide: Hacia Terapias Biotecnológicas, 2017).

El presente caso clínico analiza a una paciente de sexo femenino de 42 años de edad con diagnóstico de artritis reumatoide que acude al Hospital de Especialidades Teodoro Maldonado Carbo desde julio del 2008, la cual muestra limitación a la movilidad de carpos y dedos de ambas manos, en el cuarto/quinto dedos de la mano izquierda con tendencia a deformación en cuello de cisne. Los tratamientos establecidos por el especialista estuvieron basados en anti inflamatorios no esteroides AINES, FARME, además se verificó que otros medicamentos para la AR fueron rechazados por la paciente en dos ocasiones, actualmente se encuentra con un nuevo tratamiento que consta con de una mezcla medicamentos.

El propósito del caso clínico es determinar el historial médico de la paciente para así conocer su estado físico y tratamientos, también establecer mediante el estudio las consecuencias de no tratar esta enfermedad a tiempo, conjuntamente se pretende aplicar un adecuado proceso de atención de enfermería en base a los conocimientos adquiridos en la academia con personas que padecen artritis reumatoide.

I. MARCO TEÓRICO

Enfermería

Según, Lopera, Forero, Paiva, y Cuartas (2016) mencionan que:

La enfermería es considerada como un pilar fundamental de asistencia en la salud, pues el fenómeno disciplinario de esta rama médica es que se encarga del cuidado independiente del ser humano que presenta complicaciones médicas y a la vez es capaz de comprender e identificar las necesidades que tienen los pacientes que contribuyan a mejorar su estado de salud y calidad de vida. (p. 1263)

La enfermería a lo largo de la historia ha cumplido un rol fundamental en el cuidado del ser humano debido a ello el profesional que labora en esa área debe de asimilar cada situación que se le presente y estar preparado a reaccionar de forma inmediata con eficacia y eficiencia, además debe de comprender el contexto social y tener la capacidad de informar a los familiares o médicos especialistas las condiciones que atraviesa el paciente.

Para, Arco & Suárez (2018) manifiestan que:

La enfermería es una profesión de la rama de la medicina que está enmarcada en la disciplina del cuidado autónomo de pacientes con problemas de salud, sin embargo, no solo se encargan del cuidado de individuos sino también de compartir información con la ciudadanía sobre la promoción de salud para que pueden prevenir, cuidar y controlar enfermedades que ayuden a garantizar su bienestar mental, físico y emocional. (p. 172)

Proceso de atención de enfermería

El proceso de atención de la enfermería o conocido también por sus siglas PAE, es considerado como un método científico por diversos profesionales de la salud, pues permite en la práctica facilitar los cuidados que el paciente demande según el diagnóstico o necesidades que presente, es así que el procedimiento que realiza el enfermero tiene la finalidad de elevar los índices de atención médica y lograr

resultados óptimos en la mejora continua del bienestar humano. Según Pérez, Lorente, Rodríguez, & Herriman (2016) mencionan que:

El proceso de atención del enfermero engloba un sinnúmero de actividades y tareas interdependientes y secuenciales que están direccionadas a recuperar o mejorar el estado de salud del individuo que padece algún tipo de enfermedad, además los procedimientos de enfermería buscan que el ser humano que dispone de un estado de salud aceptable pueda mantener el equilibrio con el entorno que le rodea. (p. 296)

Artritis Reumatoide

Para, Cisneros, Felgueres, Vela, & Gómez (2017) indican que:

La artritis reumatoide es una enfermedad multigénica que causa dolor, inflamaciones e hinchazones crónicas en las articulaciones de los dedos de las extremidades superiores del ser humano a causa del aumento anormal del tejido de la membrana sinovial que es la encargada de producir y lubricar el líquido por las articulaciones para que exista movilidad en las manos, sin embargo al presentar un conjunto de células normales en esta membrana provoca que el cartílago se desgaste y las actividades que realiza el individuo se vean limitadas por el dolor constante que causa la artritis reumatoide. (p. 69)

Los pacientes que padecen artritis reumatoide reportan que el dolor que causa esta patología es crónico y constante pues les genera depresión y fatiga producto de la restricción de la movilidad de sus manos, debido a que esta enfermedad ataca de forma directa a las articulaciones diartrodiales que cuentan con una cavidad sinovial lo que provoca el desgaste de los cartílagos y huesos circundantes que forman la mano, La prevalencia de esta enfermedad está latente en su mayor parte en mujeres que habitan en países desarrollados mayores de 45 años. (González, Rueda, & Cantor , 2016)

Epidemiología

La artritis reumatoide es considerada como una patología articular autoinmune e inflamatoria crónica que afecta a un 0.5 % de la población mundial femenina en una

media de edad de 41 años, aunque no es una enfermedad propia de la edad avanzada puede presentarse u ocurrir por factores familiares o el consumo en exceso de alcohol. La artritis reumatoide de los cientos de enfermedades reumáticas que existen en el medio, es una que requiere de tratamientos específicos para controlar su evolución y mitigar el dolor que causa esta patología. (García, 2018)

Según (García & Loza, 2018) menciona que:

La epidemiología de la artritis reumatoide es considerada como una enfermedad de distribución universal que afecta por lo general a la población femenina, en donde los valores de prevalencia más elevados se encuentran en poblaciones americanas y europeas, mientras que su índice relativamente bajo se observan en comunidades asiáticas y africanas. Esta enfermedad disminuye la calidad de vida de los pacientes que la padecen tanto en aspecto psicológico y físico que a vez causa serias repercusiones en el ámbito familiar, laboral, social y económico debido al alto costo socio sanitario que demanda esta patología. (p. 4)

Tipos de artritis

Para, Bruce, (2015) menciona que existen múltiples tipos de artritis entre las más comunes destacan las siguientes.

- **Artritis juvenil.** Es considerada como una forma de la artritis reumatoide la cual afecta la población juvenil del ser humano (niños). La cual puede afectar el estado de salud de los infantes por mínimo seis semanas aunque en algunos casos este puede durar o extenderse por una década. Esta patología por lo general se presenta en niños menores a los seis años de edad lo que puede ocasionar que su crecimiento se retrase o a la vez provocar deformidades en su cuerpo de forma permanente
- **Espondilitis anquilosante.** Es considera como una enfermedad crónica con altos índices de dolor e inflamación que afecta principalmente a las articulaciones de la columna y pelvis lo que provoca que los ligamentos y tendones sufran lesiones y la espalda sea imposible de mover. Esta patología puede empieza a partir de una edad promedio de dieciocho treinta años de edad.

- **Artritis infecciosa.** Es conocido también como artritis séptica de las cuales es la única que se conoce cuáles son las causas que la provocan, sin embargo, no existe cura para ella, la cual surge de una infección por algún virus, bacteria u hongo.

Causas

Según (Obando, 2017) manifiesta que:

Las causas del origen de la artritis reumatoide son desconocidas a pesar de que existen tratamientos que permiten controlar la evolución de la misma, sin embargo el misterio del origen de esta terrible y dolorosa enfermedad ha provocado que diversos expertos en la salud estudien múltiples agentes infecciosos como virus y bacterias para indagar como esta se genera es así que se han encontrado datos que afirman que la artritis reumatoide no es contagiosa ni mucho menos es hereditaria, del mismo modo se han identificado que existe cierto elementos que influyen en la evolución de la misma como los factores ambientales y endocrinos. (p. 13)

Síntomas

Para (Sociedad Española Remautología, 2015), entre los síntomas más comunes de la artritis reumatoide son las siguientes

- Dolor e hinchazón de las articulaciones
- Reducción de la movilidad articular
- Deformidades físicas
- Enrojecimiento de la piel
- Rigidez articular

1.1. Justificación

El presente caso clínico es importante, porque estudia una enfermedad que actualmente se ha convertido en común en todo el mundo a partir de cierta edad, que si no es tratada a tiempo y con medicación correcta puede acarrear complicaciones graves para el enfermo, además se analiza a una persona con diagnóstico de artritis reumatoide mediante la aplicación de conocimientos y habilidades adquiridas por el profesional de enfermería con el propósito de aplicar un proceso de atención que ayude en el tratamiento del paciente y a su vez reducir las posibles complicaciones de esta patología.

La investigación tiene como aporte brindar conocimientos teóricos-prácticos sobre la artritis reumatoide en un paciente de 42 años, de manera que se especifique los factores de riesgo, complicaciones y tratamiento que esta pueda generar y también dar a conocer un plan de cuidado donde las intervenciones de enfermería sean las adecuada con el fin de ayudar al paciente a su mejoría o estabilidad. El caso es factible debido a que se cuenta con los recursos humanos, materiales y económicos, es decir, con la paciente que permite el análisis de su patología, personal del hospital que ha facilitado la información como historial clínico y demás información del enfermo, además con el financiamiento propio para realizar la investigación.

Los principales beneficiarios del caso clínico denominado "Proceso de atención de enfermería en paciente de 42 años con artritis reumatoide" es la paciente objeto de análisis debido a que se le aplica el proceso de atención de enfermería respecto a su patología y sus familiares, mientras que de forma indirecta esta la institución médica, académica o cualquier lector con competencias de enfermería o relacionadas que desee fortalecer el conocimiento científico sobre el tema estudiado.

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Determinar el proceso de atención de enfermería en paciente de 42 años con artritis reumatoide

1.2.2. Objetivos específicos

- Establecer una valoración al estado de salud del paciente de 42 años de edad con artritis reumatoide.
- Formular diagnósticos de enfermería según los problemas o necesidades que presenta el paciente de 42 años de edad con artritis reumatoide.
- Planificar las intervenciones de enfermería basadas en el autocuidado de para lograr un mejor estado de salud del paciente de 42 años de edad con artritis reumatoide.
- Ejecutar las intervenciones de enfermería para el logro de los objetivos planteados.
- Evaluar los resultados alcanzados en la aplicación de las intervenciones de enfermería en la paciente de 42 años de edad con artritis reumatoide.

1.3. Datos generales

Edad: 42 años

Género: Femenino

Domicilio: Babahoyo, calles Roldós y García Moreno

Estado civil: Casada

Número de hijos: 3

Religión: católica

Instrucción académica: Segundo nivel (bachillerato)

II. METODOLOGIA DEL DIAGNÓSTICO

2.1. Motivo de la consulta y antecedentes (Historial Clínico de la paciente)

La paciente acude a consulta externa en el Hospital de Especialidades Teodoro Carbo Maldonado a un control general, por presentar dificultad para mover los carpos y dedos de ambas manos.

No existe antecedentes de patologías familiares; sin embargo, posee alergia a Naproxeno, por lo cual, no se puede administrar este medicamento para aliviar el dolor. La paciente tiene una intervención quirúrgica en donde se le ha colocado prótesis bilateral de caderas; en cuanto a las vacunas recibidas refiere que las últimas recibidas son para tratar el Neumococo y Hepatitis B.

2.2. Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (Anamnesis)

La paciente presenta dificultades respecto al movimiento y articulación de los dedos de las dos manos desde el 2008; en primera instancia acude al Hospital Eugenio Espejo de la ciudad de Quito en donde inicia un tratamiento con Metotrexato a dosis máximas, sin embargo, no se evidencian los resultados esperados. En virtud del tratamiento fallido, el 12 de julio del 2018 la paciente acude a la Unidad de Reumatología del Hospital de Especialidades Teodoro Carbo Maldonado, después de los análisis médicos realizados, el 10 de septiembre de 2018 se inició un nuevo proceso, esta vez se estableció una terapia biológica con Etanercept la cual tuvo que ser suspendida por fallo secundario. En la actualidad, la paciente es medicada con Metotrexato de 25 mg semanal por vía subcutánea, Ácido fólico 5mg/semanal, Prednisona 5mg/día, Etanercept 50 mg/semanal vía subcutánea, Calcio 500 mg/día e Ibuprofeno PRN (según sea necesario). Además, está recibiendo quimioprofilaxis para tuberculosis desde 20 de noviembre del 2019 por PPD de 12 mm para descartar la presencia de tuberculosis. El 22 de noviembre del mismo año presenta un Índice Clínico de Actividad de la Enfermedad (CDAI 46) alto, por lo que inicia tratamiento biológico con infliximab.

2.3. Examen Físico (Exploración Clínica)

La paciente en el examen físico presenta limitación a la movilidad de carpos y de dedos de ambas manos, cuarto y quinto dedos de la mano izquierda con tendencia a la deformación, además tiene alta actividad de la enfermedad al control con CDAI 46. Posee un peso de 56 kg, talla 1.54, mientras que sus signos vitales son: presión arterial= 110/65 mmhg, temperatura=36° C, frecuencia respiratoria: 16 por minuto, frecuencia cardiaca=90 por minuto, saturación de oxígeno=95% al ambiente.

Tabla 1. Examen físico

Observación	
Cabeza	Normocéfalo, no presenta ninguna anormalidad
Ojos	Las pupilas de la paciente son isocóricas
Nariz	Simetría en el tabique nasal y fosas nasales húmedas.
Piezas Dentales	Estado normal
Oído	Parte externa del conductos auditivo sin secreción.
Cuello	No presenta alteraciones de adenopatías, adecuada movilidad y simetría.
Extremidades Superiores	Limitación a la movilidad de carpos y de dedos de ambas manos, en el cuarto y quinto dedo de la mano izquierda con tendencia a la deformación.

Palpación	
Extremidades superiores	Presenta articulaciones intrafalangicas y codos con dolor a la palpación además metacarpo falángica inflamadas a la palpación.
Abdomen	Abdomen suave depresible, no presenta dolores a la palpación
Auscultación	
Tórax	No posee retracciones y es simétrico, no existe ruidos respiratorios agregados

Valoración de enfermería por patrones funcionales

Percepción- manejo de la salud: La paciente posee un estado de salud inadecuado por la presencia de dolores en las articulaciones, contexto que ha limitado el desarrollo normal de sus actividades físicas; menciona no contar con inapropiados hábitos, no fuma, no bebe o ingiere sustancias sujetas a fiscalización; es decir, su estilo de vida es correcto. Posee poco conocimiento sobre la patología que padece, que ha impedido la adopción de medidas de prevención y tratamientos no farmacológicos, además posee alergia al medicamento Naproxeno.

Nutrición- metabolismo: La paciente posee un peso de 54 kg y tiene una estatura de 1,54 cm; es decir, presenta rasgos normales durante el tratamiento contra la Artritis Reumatoide.

Eliminación: La paciente tiene una adecuada deposición y no refiere dificultad en las micciones.

Actividad-ejercicio: Posee limitada movilidad en sus articulaciones que impiden realizar las actividades normales dentro de su entorno diario, debido al aumento de dolor, por lo que requiere ayuda de sus familiares.

Sueño- descanso: Presenta dificultad para dormir desde que desarrolló la enfermedad, debido a la presencia de dolores agudos en las articulaciones por las noches, que imposibilitan un adecuado descanso.

Cognitivo: La paciente está consciente de la enfermedad que padece, la sobrelleva de mejor manera, no posee ningún problema de aprendizaje y reconoce dolor en los carpos y manos.

Autopercepción: La paciente acepta las consecuencias de su enfermedad, los cambios físicos que implica la patología y está consciente de las limitaciones que genera en el desarrollo de las actividades normales.

Rol-Relaciones: Vive con su pareja y tres hijos, además es la responsable de las labores cotidianas de la casa y en determinadas ocasiones requiere apoyo para el desempeño de ciertas actividades.

Sexualidad-reproducción: No presenta problemas en la etapa sexual reproductiva.

Adaptación – tolerancia al estrés: La paciente refiere que para superar el estrés generado por la patología realiza paseos o visitas a su familia para distraerse.

Valores- creencias: Es una persona responsable y fiel creyente en Dios.

Patrones funcionales alterados

- Percepción- manejo de la salud
- Sueño- descanso
- Actividad-ejercicio

2.4. Información de los exámenes complementarios

El examen complementario de la paciente es el químico sanguíneo, aquí se evidencia los resultados de parámetros importantes para tener una perspectiva más amplia acerca de la patología presentada.

Tabla 2. *Examen complementario*

Parámetro	Resultado	Unidad de Medida	Valores de referencia
Glucosa	92	Mg/dL	70 -110
Urea	26.60	Mg/dL	15 - 45
Trigliceridos	165	Mg/dL	0 - 160
Colesterol	176	Mg/dL	0 - 200
Ácido Úrico	4.21	Mg/dL	2.50 – 7.70
Creatinina	1.03	Mg/dL	0.60 – 1.40

2.5. Formulación del Diagnóstico presuntivo y diferencial

Diagnóstico presuntivo: el establecimiento de los signos y síntomas de la paciente analizada permite determinar un diagnóstico preliminar que tendrá que ser corroborado con la realización de exámenes complementarios, mientras que los principales indicios demuestran los siguientes resultados: Afección articular de la

muñeca y mano, identificación de inflamación de carpo, metacarpofalángicas, e interfalángicas.

Diagnóstico Diferencial: el análisis de los síntomas de la paciente de una manera amplia y global permite el establecimiento de diagnósticos que no se limiten a una sola posibilidad para la implementación de ensayos terapéuticos, donde se define: Artritis de cristal. Artrosis Erosiva, y Artritis Reactiva.

Diagnóstico Definitivo: en función de todos los datos analizados y criterios médicos se define como diagnóstico definitivo: Artritis Reumatoide.

2.6. Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realiza

NANDA: 00095
NOC: 0004
NIC: 1850



PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



Dominio: 4 Actividad/Reposo

DX: Artritis reumatoide

Clase: 1 Sueño y reposo

M
E
T
A
S

R/C: Insomnio (00095)

E/P: Dificultades para dormir a causa del dolor

RESULTADOS (NOC)

Dominio: Salud Funcional (1)

Clase: Mantenimiento de energía (C)

Etiqueta: Sueño (0004)

INTERVENCIONES (NIC)

Campo: Fisiológico Básico (1)

Clase: Facilitación del autocuidado (F)

Etiqueta: Mejorar el sueño (1850)

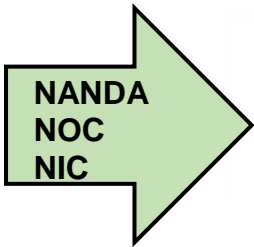
I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O
N
E
S

Escala de Likert

Indicadores	1	2	3	4	5
Horas de sueño			X		
Calidad del sueño		X			
Despertar a horas inapropiadas	X				
Sueño interrumpido			X		
Dependencia de las ayudas para dormir			X		

ACTIVIDADES

- Valorar los patrones de sueño.
- Observar las circunstancias físicas que impiden el sueño.
- Enseñar a la paciente masajes en las articulaciones para aliviar el dolor.
- Revisar y ajustar el programa de administración de medicamentos para el tratamiento de la patología.
- Realizar una relajación muscular u otras formas no farmacológicas para conciliar el sueño.



PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA



DX: Artritis Reumatoide
Dominio: 4 Actividad / Reposo **Clase:** 2 Actividad/ejercicio

**M
E
T
A
S**

R/C: Deterioro de la movilidad física/músculoesquelético

E/P: Afección articular de la muñeca y mano, identificación de inflamación de carpo, metacarpofalángicas, e interfalángicas.

RESULTADOS (NOC)

Dominio: Salud fisiológica (II)

Clase: Movilidad (C)

Etiqueta: Movimiento articular (0206)

**I
N
T
E
R
V
E
N
C
I
O
N
E
S**

INTERVENCIONES (NIC)

Campo: Fisiológico: Básico (I)

Clase: Control de actividad física (A)

Etiqueta: Terapia de ejercicios: movilidad

Escala de Likert

Indicadores	1	2	3	4	5
Hiperflexión metacarpofalángica de 30° (izquierda)		X			
Flexión metacarpofalángica de 90° (izquierda)		X			
Hiperflexión metacarpofalángica de 30° (derecho)	x				
Flexión metacarpofalángica de 90° (derecho)		x			
Flexión interfalángica proximal de 100-120° (izquierda)			x		

- ACTIVIDADES**
- Explorar el conocimiento y las creencias del paciente sobre el dolor
 - Ayudar al paciente y a la familia a obtener y proporcionar apoyo sobre ejercicios de movilización articular
 - Enseñar los principios de control del dolor durante la terapia de ejercicios.
 - Enseñar métodos farmacológicos de alivio del dolor

2.7. Indicaciones de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.

Las personas que padecen de Artritis Reumatoide deben poseer un relacionamiento activo con los profesionales de salud, con el propósito de plantear tratamientos alternativos que puedan mejorar el estado de salud del paciente, donde los problemas de articulaciones influyen en el desarrollo de las actividades físicas y la vida diaria de la persona; por tal razón, el caso clínico se fundamenta con la teoría de Sor Castilla Roy, modelo teórico que expresa lo siguiente:

La teoría de Sor Castilla Roy considera al paciente como un sistema que debe adaptarse a las necesidades de salud tanto interna y externa, entre las cuales se encuentran: necesidades fisiológicas, alcanzar un concepto positivo sobre su estado actual de la salud, realizar funciones sociales y desarrollo de un equilibrio entre dependencia e independencia (Macías, Olaya, Mera, & Lozano, 2018). El modelo teórico de Castilla Roy refiere de manera resumida los 4 modos de adaptación (Fisiológico, Autoconcepto, Interrelación y Función del rol), los cuales se encuentran condicionados por tres clases de estímulos que son: focales, contextuales y residuales, donde las intervenciones de enfermería tienen como propósito que el paciente se adapte a los cambios generados (Portilla, Villarreal, & Abreu, 2016).

Las consecuencias que presenta el padecimiento de Artritis Reumatoide en las personas conllevan a que el desarrollo de sus actividades normales se condicione de forma negativa por la poca movilidad que poseen sus articulaciones, motivo por el cual, el modelo teórico citado se ajusta al análisis del proceso de atención de enfermería en paciente de 42 años con Artritis Reumatoide.

2.8. Seguimiento

La paciente femenina de 42 años diagnosticada con Artritis Reumatoide obtuvo tratamiento satisfactorio desde el tiempo que le fue diagnosticada la patología hasta su última visita realizada el 22 de noviembre del 2019, por lo cual la prescripción médica es continuar con las mismas indicaciones, las cuales serán detalladas a continuación: metotrexato 25 mg semanal, por vía subcutánea, ácido fólico 5 mg semanal, calcio 500 mg al día. Es importante manifestar que la paciente recibe

quimioprofilaxis por tuberculosis en julio del 2020 por PPD de 12 mm. Todas las indicaciones realizadas, más el acompañamiento del profesional de enfermería en el establecimiento de métodos para manejar el dolor, ha hecho posible que presente una leve mejoría, sin embargo, en su último control, efectuado el 4 de agosto del año 2020, aún presenta alta actividad de la enfermedad (CDAI 46), motivo por el cual se sigue suministrando un tratamiento biológico por infliximab, tal cual como se prescribió cuando se detectó la patología.

2.9. Observaciones

La paciente ha pasado por diversas fases en el tratamiento de artritis reumatoide, en la primera recibió un tratamiento con Metotrexato con dosis máximas recomendadas, al no evidenciar mejoría, se procedió a un hospital de especialidades en donde se inicia otro tratamiento el cual consistía en una terapia biológica con Etanercept, misma que también tuvo que ser suspendida puesto que los resultados no eran satisfactorios.

Al tener dos tratamientos fallidos, actualmente está siendo administrada con el medicamento prescrito por los médicos según el diagnóstico definitivo; se ha evidenciado que la paciente está respondiendo de forma satisfactoria al tratamiento. Sin embargo, se encuentra en observación para determinar en el mediano plazo los resultados reales, de esta forma se determinará si la paciente ha obtenido un mejoramiento significativo.

Es importante mencionar que, dentro de los varios análisis médicos realizados a la paciente, se incluyó la realización de quimioprofilaxis con isoniazida, con el objetivo de detectar alguna patología respiratoria. El factor determinante para esta decisión fue porque la radiografía del tórax indicó que se encuentra técnicamente deficiente en este aspecto.

Se realizó el consentimiento informado en donde la paciente conoce el proceso investigativo que se ha efectuado respecto a la patología que presenta, de tal manera que se han podido obtener los datos pertinentes para sustentar los argumentos presentados en este caso clínico.

CONCLUSIONES

Las conclusiones a las que se ha llegado en el presente caso clínico son las siguientes:

- La valoración del estado de salud de la paciente indica que presenta dolor agudo en las manos, posee dificultad para mover los carpos y dedos de ambas manos y tiene un alto riesgo de deformación en el cuello de cisne del cuarto y quinto dedo de la mano izquierda.
- El diagnóstico definitivo indica que la paciente padece de artritis reumatoide, por tanto, se requiere implementar un tratamiento farmacológico y métodos terapéuticos para mitigar la sintomatología especialmente el dolor agudo, lo cual le impide realizar las actividades cotidianas con normalidad.
- La planificación de las intervenciones de enfermería en la paciente se ha realizado en base a la valoración y diagnóstico definitivo, en donde se han coordinado y establecido las actividades a ser ejecutadas en el proceso de tratamiento de la patología presentada.
- Las intervenciones de enfermería de autocuidado que se han sido ejecutadas en el tratamiento de la paciente son: enseñanza de masajes en las articulaciones para aliviar el dolor, instrucción respecto a los ejercicios de movilización articular, revisión y ajuste de la administración de medicamentos que ingiere la paciente.
- Los resultados alcanzados en la aplicación de las intervenciones de enfermería evidencian que se ha logrado mitigar el dolor agudo que presenta la paciente; sin embargo, se precisa realizar un seguimiento de un periodo mínimo de un año para valorar la respuesta al tratamiento tanto farmacológico, así como otros métodos utilizados. De esta manera se podrá conocer los resultados reales de la intervención de enfermería.

REFERENCIAS

- Arco, O., & Suárez, Z. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Reseachgate*, 20(2), 171-182.
- Bruce, F. (2015). *Cómo curar la artritis: Curación natural de la artritis*. Madrid: Sirio.
- Cisneros, Á., Felgueres, M., & Vela, E. (2017). Estrategias Terapéuticas para la Arttitis Reumatoide: Hacia Terapias Biotecnológicas. *Investigación en Discapacidad Vol.6 Num. 2*, 69-87.
- Cisneros, Á., Felgueres, M., Vela, E., & Gómez , D. (2017). Estrategias terapéuticas para la artritis reumatoide: hacia las terapias biotecnológicas. *Medigraphic*, 6(2), 69-87.
- Colegio Estadounidense de Reumatología. (29 de 07 de 2020). *Artritis Reumatoide*. Obtenido de Reumatología: <https://www.rheumatology.org/I-Am-A/Patient-Caregiver/Enfermedades-y-Condiciones/Artritis-Reumatoide>
- García, G. (2018). Artritis reumatoide, epidemiología, fisiopatología, criterios. *Revista de Medicina e Investigación*, 6(2), 53-61.
- García, M., & Loza, E. (2018). Artritis reumatoide: epidemiología e impacto sociosanitario. *Revista de Reatomología Clínica*, 14(2), 3-6.
- González, M., Rueda, J., & Cantor , E. (2016). Artritis reumatoide temprana: resultados clínicos. *Revista Colombiana de Reumatología*, 23(3), 148-154.
- Lopera, M., Forero, C., Paiva, L., & Cuartas, V. (2016). El quehacer cotidiano de la enfermera significa soportar la carga. *Scielo*, 1263.
- Macías, C., Olaya, M., Mera, I., & Lozano, M. (2018). Proceso de atención de enfermería aplicado en paciente con meningitis bacteriana bajo el modelo de Sor Callista Roy. *Revista Científica de Investigación actualización del mundo de las Ciencias. Vol. 2 núm., 3*, 152-173.

Obando, V. (2017). *Evaluación de la relación entre el factor reumatoide y los anticuerpos anti-citrulina en la detección de artritis reumatoide*. Quito: Universidad Central del Ecuador.

Pérez, M., Lorente, K., Rodríguez, E., & Herriman, D. (2016). Nivel de conocimientos sobre proceso de atención en profesionales de enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 296.

Portilla, S., Villarreal, A., & Abreu, P. (2016). Proceso de atención de enfermería a lactante con enfermedad huérfana, bajo el modelo de Callista Roy. *Med UNAB Vol. 19(2)*, 151-160.

Sociedad Española Rematología. (2015). *Que es la Artritis Reumatoide*. Madrid: Ediciones.

ENRIQUE PONCE LUQUE "
LABORATORIO CLINICO

Sample No. :8048
Name:
Sample Type:Serum
Case No. :
Diagnosis:

Sample ID:CADENA GARCIA
Gender:Male
Bed No. :
Doctor:
Remark:

Age:0days
Department:
Register Date:06/11/2019 11:35:29

No.	Test Name	Result	Unit	Reference range
1	Glucosa[GLU]	92	mg/dL	70.00~110.00
2	Urea[UREA]	26.6	mg/L	15.00~45.00
3	Trigliceridos[TG]	165	mg/dL	0.00~160.00
4	Colesterol[TC]	176	mg/dL	0.00~200.00
5	A.urico[AU]	4.21	mg/dL	2.50~7.70
6	Creatinina[CREA]	1.03	mg/dL	0.60~1.40

Clin. Enrique Ponce Luque
Lic. Jorge Ponce Gómez
LABORATORIO CLINICO

EL SISTEMA	UNIDAD OPERATIVA	COD. UO	COD. LOCALIZACION			NUMERO DE HISTORIA CLINICA
	CP 35		FINANCIERA	CORONA	FINANCIERA	
1	PARALELO MATERNO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	CEDULA DE CIUDADANIA	
	Cadena	Garcia	Rumbol	41	1204680539	

SERVICIO	SALA	CAMA	PRIORIDAD	FECHA DE TOMA

1 HEMOGRAFIA

CA	INDICES HEMATICOS
AS	TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)
ED	T. TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)
OS	DREPMOCITOS
TO	COAGULO DIRECTO
E	COAGULO INDIRECTO
ON	TIEMPO DE SANGRIA

2 UROANALISIS

ELEMENTAL Y MICROSCOPICO
GOTA FRESCA
PRUEBA DE EMBAZAZO

4 QUIMICA SANGUINEA

GLUCOSA EN AYUNAS	TRANSAMINASA PRUVIDA (ALT)
GLUCOSA POST PRANDIAL 2 HORAS	TRANSAMINASA OXALACETICA (AST)
UREA	FOSFATASA ALCALINA
CREATININA	FOSFATASA ACIDA
BILIRRUBINA TOTAL	COLESTEROL TOTAL
BILIRRUBINA DIRECTA	COLESTEROL HDL
ACIDO URICO	COLESTEROL LDL
PROTEINA TOTAL	TRIGLICERIDOS
ALBUMINA	HIERRO SERICO
GLOBULINA	AMILASA

3 COPROLOGICO

COPROPARASITARIO
COPRO SERVIDO
SANGRE OCULTA
INVESTIGACION DE POLIOMIOPUS
INVESTIGACION DE ROTAVIRUS

Handwritten scribbles and a large arrow pointing to the Hematology section.

5 COAGULACION

LATEX
ASTO

6 BACTERIOLOGIA

GRAM	FRESCO
ZIEHL	CULTIVO - ANTIBIOGRAMA
HONGOS	MUESTRA DE

7 OTROS

PCR
VPH

5/11/2019	HORA	RECIBE DEL PROFESIONAL	J. C. C. G. U.	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-----------	------	------------------------	----------------	-------	----------------

1010 A / 2008

LABORATORIO CLINICO - SOLICITUD

