

ISTE

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
Desde 1984

CARRERA DE ENFERMERÍA

TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

Tema: CUIDADOS DE ENFERMERIA BASADOS EN EL MODELO DE
VIRGINIA HENDERSON APLICADO A UN CASO DE ARTRITIS
REUMATOIDE

Modalidad Presencial

Línea y sublínea de investigación

FILOSOFIA, TEORIAS Y MODELOS DE ATENCION DE ENFERMERIA.

Autor: Estefany Jazmín Claudio Gallardo

Guillermo Orlando Alomalisa Panimbosa

Director: Licenciada Magister Nadiheska Amanda Cusme Torres

Ambato - Ecuador

2025

 095 888 5323

ESTUDIA DIFERENTE

www.iste.edu.ec

A la Unidad Académica de Titulación de la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería.

El Tribunal receptor del Trabajo de integración curricular, presidido por el Doctor en Fisioterapia y Administración de los Servicios de la Salud Jorge Humberto Cárdenas Medina Magister en Pedagogía en Ciencias de la Salud, e integrado por Licenciada en Enfermería Doris Estefanía Peñafiel Yancha Magister en Salud Pública, Licenciada en Enfermería Sandra Maribel Suarez Arias Magister en Gerencia en Salud Pública y en Atención Primaria en Salud, designados por el Colectivo Académico de Carrera del Instituto Superior Tecnológico España, para receptar el Trabajo de Integración Curricular con el tema: “CUIDADOS DE ENFERMERIA BASADOS EN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON APLICADO A UN CASO DE ARTRITIS REUMATOIDE” elaborado y presentado por la señora, Estefany Jazmín Claudio Gallardo, y el señor, Guillermo Orlando Alomalisa Panimbosa, para optar por el Grado Académico de Técnico Superior en Enfermería; una vez escuchada la defensa oral del Trabajo de Integración Curricular, el Tribunal aprueba y remite el trabajo para uso y custodia en las bibliotecas del Instituto Superior Tecnológico España.



Dr. Jorge Humberto Cárdenas Medina Mg.

Presidente del Tribunal



Lic. Doris Estefanía Peñafiel Yancha Mg.

Miembro del Tribunal



Lic. Sandra Maribel Suarez Arias Mg.

Miembro del Tribunal

APROBACIÓN DEL DIRECTOR

Lic. Nadiheska Amanda Cusme Torres, Mgs.

CERTIFICA:

En mi calidad de Directora del trabajo de integración curricular: “CUIDADOS DE ENFERMERIA BASADOS EN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON APLICADO A UN CASO DE ARTRITIS REUMATOIDE”, presentado por la Señora Estefany Jazmín Claudio Gallardo y el Señor Guillermo Orlando Alomalisa Panimbosa, para optar por el Título de Técnico Superior en Enfermería CERTIFICO, que dicho proyecto ha sido prolijamente revisado y considero que responde a las normas establecidas en el reglamento de títulos y grados de la Carrera, suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

Ambato, 4 de abril de 2025.



Lic. Nadihezka Amanda Cusme Torres, Mgs.

c.c. 0801066671

DIRECTORA

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

La responsabilidad de las opiniones, comentarios y críticas emitidas en el Trabajo de Integración Curricular presentado con el tema: “CUIDADOS DE ENFERMERIA BASADOS EN EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON APLICADO A UN CASO DE ARTRITIS REUMATOIDE”, le corresponde exclusivamente a: Estefany Jazmín Claudio Gallardo y Guillermo Orlando Alomalisa Panimbosa, Autores bajo la Dirección de Licenciada Nadiheska Amanda Cusme Torres Magister, Directora del Trabajo de integración curricular; y el patrimonio intelectual al Instituto Superior Tecnológico España.

Estefany Jazmín Claudio Gallardo

AUTORA

Guillermo Orlando Alomalisa Panimbosa

AUTOR

Lic. Nadihezka Amanda Cusme Torres, Mgs.

DIRECTORA

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo al Instituto Superior Tecnológico España, para que el Trabajo de integración curricular, sirva como un documento disponible para su lectura, consulta y procesos de investigación, según las normas de la Institución.

Cedo los Derechos de mi Trabajo de integración curricular, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de este, dentro de las regulaciones del Instituto.



Estefany Jazmín Claudio Gallardo

c.c. 1850340256



Guillermo Orlando Alomalisa Panimbosa

c.c. 1805403951

ÍNDICE GENERAL

AUTORÍA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	iv
DERECHOS DE AUTOR	v
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
AGRADECIMIENTO	ix
DEDICATORIA	xi
RESUMEN EJECUTIVO	xiii
ABSTRACT.....	xv
CAPÍTULO I.....	2
1.1. Antecedentes	2
1.2. Planteamiento del problema.....	3
1.3. Justificación	4
1.4. Objetivos	4
1.4.1. Objetivo general.....	4
1.4.2. Objetivos específicos	4
1.5. Marco teórico	5
1.5.1. Artritis Reumatoide.....	5
1.5.1.1. Diagnóstico y evolución de la Artritis Reumatoide	5
1.5.1.2. Artritis Reumatoide en el adulto mayor.....	6
1.5.1.3. Tratamiento nutricional como coadyuvante.....	6
1.5.1.4. Impacto de la Artritis Reumatoide	6
1.5.2. Modelo de Virginia Henderson.....	7
1.5.3. Intervenciones de enfermería para la Artritis Reumatoide	9
1.5.4. Necesidades básicas afectadas por Artritis Reumatoide	10
1.5.5. Calidad de vida en pacientes con Artritis Reumatoide	10

1.5.6.	Percepción de los pacientes sobre los cuidados	11
CAPÍTULO II		13
2.1.	Diseño metodológico	13
2.2.	Enfoque de investigación	13
2.3.	Cuestionario o instrumentos utilizados	14
2.3.1.	Encuesta para el paciente con artritis reumatoide	14
2.4.	Población.....	15
2.5.	Muestreo	15
2.6.	Recursos.....	16
CAPÍTULO III ANÁLISIS DE RESULTADOS		17
3.1.	Tabulación e interpretación de resultados.....	17
3.1.1.	Tabulación de resultados.....	17
3.1.2.	Interpretación de resultados	19
CAPÍTULO IV DISCUSIÓN		20
4.1.	Discusión de resultados.....	20
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		22
5.1.	Conclusiones	22
5.2.	Recomendaciones	23
5.3.	Referencias Bibliográficas	24
ANEXOS		28
Anexo 1. Patrones		28
Anexo 2. Cuadro con las bibliografías.....		28

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Artritis Reumatoidea.....	5
Figura 2. Modelo de Virginia Henderson	9

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Referencias bibliográficas	28
--	----

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, doy gracias a Dios por permitirme tan buena experiencia dentro de mi Instituto.

A mi familia, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, sobre todo por su apoyo incondicional y comprensión durante este largo periodo de aprendizaje y por su aliento continuo. Al Instituto Superior Tecnológico España por los conocimientos impartidos y por permitirme convertir en un profesional en lo que tanto me apasiona, gracias a cada maestro que hizo parte de este proceso integral de formación de manera especial a la Lic. Nadihezka Amanda Cusme Torres. por ser una maestra paciente y enseñarnos todo lo que sabe para que este trabajo se logre.

A mis compañeros de clase, con los que he compartido grandes momentos.

A la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería por el nivel educativo brindado.

Estefany Jazmín Claudio Gallardo

AGRADECIMIENTO

Mi principal agradecimiento a Dios quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante.

A mi familia por su comprensión y estímulo constante, además su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

Y a todas las personas que de una y otra forma me apoyaron en la realización de este trabajo.

Al Instituto Superior Tecnológico España por permitirme lograr dar un paso más hacia el éxito. Por convertirme en un profesional competitivo llenos de conocimientos y expectativas en la Carrera de Tecnicatura Superior en Enfermería por el nivel educativo brindado. También quiero agradecer de manera muy especial a todos los maestros y docentes por darme una formación profesional, por compartir sus conocimientos con la calidad: como la Lic. Nadiheska Amanda Cusme Torres nuestra tutora de tesis que nos ha guiado y enseñado muchísimas gracias por todo.

Guillermo Orlando Alomalisa Panimbosa

DEDICATORIA

Mi tesis la dedico con todo mi amor y cariño a mi esposo Edwin Chicaiza por su sacrificio y esfuerzo por darme una carrera para nuestro futuro y por creer en mi capacidad, aunque hemos pasado momentos difíciles siempre ha estado brindándome su comprensión, amor y cariño.

A mi amada hija Zoe por ser mi fuente de motivación e inspiración para poderme superar cada día más, para poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

A mis amados padres y abuelos por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad; por ese amor incondicional y por darme el amor de padres que nunca tuve.

A mis tíos y demás familiares quienes con sus palabras de aliento no me dejaban decaer para que cumpla con mis ideales y siguiera adelante. Dedico este trabajo a mi familia por ser mi soporte en mi realización profesional.

Gracias a todos.

Estefany Jazmín Claudio Gallardo

DEDICATORIA

A Dios por haber permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograrlo mis objetivos, además de su infinita bondad y sabiduría.

A mi madre Rosa Panimbosa que ha sabido formarme con buenos valores y poner en mí toda su fe y su confianza de ver este sueño hecho realidad.

A mi padre Miguel Alomalisa por el ejemplo de perseverancia y constancia que lo caracterizan y que me han influenciado siempre por el valor mostrado para salir adelante.

A mis hermanas Luz y Lourdes Alomalisa por su apoyo por estar presente en cada momento.

Por darme sus positivos consejos por su confianza, por ser las hermanas y amigas que son por eso y más, Infinitas gracias por darme ánimos y motivación para culminar con éxito la carrera.

A mi familia en general, Amigos, compañeros de trabajo y de la carrera por darme ánimos, aliento y motivarme a culminar con éxito este gran sueño.

Gracias a todos.

Guillermo Orlando Alomalisa Panimbosa

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO ESPAÑA
CARRERA DE TECNICATURA SUPERIOR EN ENFERMERÍA

TEMA:

CUIDADOS DE ENFERMERIA BASADOS EN EL MODELO DE
VIRGINIA HENDERSON APLICADO A UN CASO DE ARTRITIS
REUMATOIDE

AUTORES: Estefany Jazmín Claudio Gallardo
Guillermo Orlando Alomalisa Panimbosa

DIRECTOR: Licenciada, Nadihezka Amanda Cusme Torres, Magister.

FECHA: 4 de abril del 2025

RESUMEN EJECUTIVO

Introducción: La Artritis Reumatoide es una dolencia autoinmune crónica marcada por una inflamación constante en las articulaciones, lo que puede provocar una discapacidad grave y perjudicar considerablemente la calidad de vida de los pacientes. **Objetivo:** El propósito de este estudio es aplicar los patrones de Virginia Henderson en las vivencias de un paciente con artritis reumatoide. **Metodología:** La investigación se llevó a cabo con un enfoque descriptivo y cualitativo, utilizando el modelo de Henderson en el caso clínico de un paciente de 69 años diagnosticado con artritis reumatoide. El instrumento que se utilizó para el desarrollo fue una encuesta estructurada con cada una de las necesidades en función a las necesidades de Virginia Henderson. El estudio reveló que las necesidades primordiales en estos pacientes comprenden la movilidad, el reposo, la autonomía en las tareas cotidianas y el bienestar emocional, la limitación del movimiento afecta de manera adversa la autonomía, complicando actividades elementales como vestirse o moverse sin ayuda. El dolor y la fatiga inciden en la calidad del sueño, mientras que las restricciones en actividades de ocio o trabajo generan frustración y reducen la percepción de éxito personal. **Conclusiones:** Se concluye que las acciones de enfermería se deben centrar en el control del dolor fomentando el autocuidado, adaptando el ambiente y

robusteciendo el respaldo familiar y social, donde estas medidas deben incrementar la protección del paciente, disminuyendo la probabilidad de sufrir caídas y fomentaron su salud emocional. No obstante, se presentan inconvenientes en la comunicación con el equipo médico y la familia, lo que subraya la importancia de potenciar el cuidado humano y el respaldo psicológico. **Recomendaciones:** Se recomienda establecer programas de rehabilitación a medida y promover actividades personalizadas que posibiliten a los pacientes conservar su autonomía y elevar su calidad de vida.

Palabras clave: artritis reumatoide, articulaciones, Virginia Henderson, movilidad, enfermería.

ABSTRACT

Introduction: Rheumatoid Arthritis is a chronic autoimmune condition marked by constant inflammation in the joints, which can cause serious disability and considerably impair the quality of life of patients. **Objective:** The purpose of this study is to apply Virginia Henderson's patterns to the experiences of a patient with rheumatoid arthritis. **Methodology:** The research was carried out with a descriptive and qualitative approach, using the Henderson model in the clinical case of a 69-year-old patient diagnosed with rheumatoid arthritis. The instrument used for development was a structured survey with each of the needs based on the needs of Virginia Henderson. The study revealed that the primary needs of these patients include mobility, rest, autonomy in daily tasks and emotional well-being. Limitation of movement adversely affects autonomy, complicating basic activities such as dressing or moving without assistance. Pain and fatigue affect the quality of sleep, while restrictions in leisure or work activities generate frustration and reduce the perception of personal success. **Conclusions:** It is concluded that nursing actions should focus on pain control, promoting self-care, adapting the environment and strengthening family and social support, where these should increase patient protection, reducing the probability of suffering falls and promoting their emotional health. However, there are problems in communication with the medical team and the family, which underlines the importance of enhancing human care and psychological support. **Recommendations:** It is recommended to establish customized rehabilitation programs and promote personalized activities that enable patients to maintain their autonomy and increase their quality of life.

Keywords: rheumatoid arthritis, joints, Virginia Henderson, mobility, nursing

INTRODUCCIÓN

La Artritis Reumatoide (AR) se define como una patología autoinmune de etiología incierta, que se caracteriza por la inflamación crónica de diversas articulaciones, lo que puede llevar a daño articular irreversible y discapacidad severa. Esta patología, que afecta predominantemente a mujeres entre los 40 y 60 años, no solo disminuye la calidad de vida de quienes la padecen, sino que también aumenta el riesgo de mortalidad prematura como lo menciona Armas (2023). En este contexto se maneja integral de la enfermedad requiere una atención especializada que contemple las necesidades físicas, psicosociales y educativas del paciente.

El modelo de las 14 necesidades fundamentales propuestas por Virginia Henderson ofrece un enfoque holístico para la valoración y el cuidado de pacientes con AR. Este modelo permite establecer intervenciones de enfermería dirigidas a mejorar el bienestar integral del paciente, mediante estrategias como el control del dolor, la promoción de hábitos saludables y el apoyo emocional. En el caso clínico descrito por Martín (2017), el enfoque de Henderson resultó eficaz para abordar tanto las limitaciones físicas como las necesidades psicosociales de una paciente diagnosticada de AR, logrando mejorar su calidad de vida.

Por otra parte, la consulta de enfermería (CE) desempeña un rol crucial en el manejo de la AR. De acuerdo con Jenny de la Torre la CE tiene como propósito primordial promover la autonomía del paciente a través del empoderamiento y la educación. Los cuidados en esta consulta se centran en la vigilancia de síntomas, la detección de toxicidades farmacológicas, el manejo de comorbilidades y el apoyo emocional. Además, existen pruebas empíricas que evidencian la eficacia de la CE tanto en la mejora de los resultados clínicos como en la reducción de los costos asociados al tratamiento (Galvez, 2024).

Por tanto, el abordaje de la patología ha de ser multidisciplinar. Desde el punto de vista de enfermería, se requiere de la aplicación de una serie de medidas físicas, psicológicas y sociales de los pacientes que mejoren su calidad de vida y fomenten su autonomía. Por ello se considera necesaria la elaboración de alguna guía que permita establecer unas pautas y directrices que mejoren el abordaje de los profesionales y, por lo tanto, repercuta positivamente en la calidad de vida de los pacientes (Navarro et al., 2024). En este trabajo se aborda un caso clínico de una paciente con Artritis Reumatoide, utilizando el modelo de Virginia Henderson como base para los cuidados de enfermería. Se realizará una valoración integral en función de las necesidades básicas, con el fin de diseñar e implementar intervenciones que promuevan el bienestar físico, psicosocial y educativo de la paciente.

CAPÍTULO I

ANTECEDENTES Y BASES TEORICAS

1.1. Antecedentes

La artritis reumatoide se define como la enfermedad articular inflamatoria más prevalente en individuos adultos y se posiciona como la tercera patología crónica más prevalente en la infancia, subsecuentemente al asma y la diabetes (Sampedro, 2019), esta enfermedad se caracteriza por ser una poliartritis inflamatoria sistémica que afecta alrededor del 0,5 al 2% de la población global. Por otro lado, la teoría del cuidado facilitará la preservación de una relación interpersonal entre el profesional de enfermería y el individuo en cuidado, en la que se articule mediante principios de honestidad, sinceridad, respeto, comprensión, sabiduría y reciprocidad el beneficio de realizar actividades que contribuyen a la recuperación de la salud y la mitigación del malestar a través de la comunicación y escucha activa (Lalón et al., 2022).

Se destaca que la artritis reumatoide, caracterizada por su deterioro continuo de las articulaciones y su inflamación persistente, provoca restricciones tanto físicas como biológicas, con discapacidades, deterioro de la calidad de vida, impotencia funcional y un incremento en la morbilidad (Corbí y Cayuela, 2018).

El personal en el área de enfermería desempeña un papel crucial tanto en la prevención de problemas derivados de la enfermedad crónica como en sus posibles complicaciones, evitando de este modo una estancia hospitalaria superflua y un elevado gasto de recursos, tanto farmacológicos como de insumos mobiliarios, en las diversas unidades de atención médica de mayor resolución (Lalón, Tingo, & Calambas, 2022).

En su desarrollo, esta patología puede provocar heridas persistentes y limitaciones severas, mermando la calidad de vida e incrementando la probabilidad de fallecimiento prematuro, como se presenta en el caso clínico de una mujer de 46 años con Artritis Reumatoide que comenzó a manifestar sus señales en 2015. Se lleva a cabo un análisis de enfermería basado en las 14 Necesidades de Virginia Henderson, con el fin de delinear metas en salud a través de intervenciones de enfermería, con el propósito de promover el bienestar de la paciente en:

- La dimensión corporal se la realiza a través de un cuidadoso tratamiento del dolor con fármacos y otras terapias, como la moderación en el peso o el uso de tabaco, y la práctica de ejercicio moderado, puede minimizar las complicaciones futuras.

- La faceta psicosocial, brinda el sostén indispensable y óptimo para una aceptación eficiente de la dolencia y el aprendizaje de ella, en los ámbitos individuales, laborales y sociales del paciente (Sosa et al., 2022).

En lo referente al área de salud en función de los tratamientos de enfermería que constituyen un manual que se centran en los cuidados fundamentales en el proceso de atención de enfermería. Asimismo, se contempla la integración total para proporcionar un cuidado integral y de alta calidad para individuos sanos, enfermos y sus familias (Toaquiza y López, 2021). Los resultados de esta investigación contribuirán a fortalecer la base de evidencia científica para la práctica de enfermería en la AR.

1.2. Planteamiento del problema

La artritis reumatoide es una dolencia crónica, autoinmune y progresiva que afecta de manera significativa la calidad de vida de los sujetos afectados se deteriora debido a la inflamación constante de las articulaciones, el perjuicio irreversible en las articulaciones y las discapacidades relacionadas. Este trastorno no solo incide en la habilidad física de los pacientes, sino que también provoca significativas consecuencias en los aspectos psicológicos y sociales, exigiendo un enfoque holístico para su tratamiento.

El modelo propuesto por Virginia Henderson, basado en las 14 necesidades fundamentales del ser humano, constituye un sólido marco teórico para tratar de forma integral las necesidades de atención en pacientes con Realidad Aumentada. Este modelo posibilita apreciar al individuo no solo como una entidad física, sino también como un ser singular e integral, teniendo en cuenta sus requerimientos biológicos, emocionales y sociales. No obstante, a pesar de su importancia teórica y su capacidad para orientar los cuidados de enfermería, su uso práctico en el contexto particular de la Realidad Aumentada aún es restringido y escasamente investigado en el campo clínico.

Concretamente, se nota una escasez de investigaciones que demuestren cómo la aplicación de este modelo puede ayudar a reconocer y cubrir las necesidades personales de los pacientes con AR, fomentando su bienestar e independencia. Además, se presenta un reto en incorporar los cuidados de enfermería que vayan más allá del control farmacológico, incluyendo tácticas eficaces para la gestión del dolor, la capacitación del paciente, y el respaldo emocional en la aceptación de su enfermedad y en la adaptación a las transformaciones que esta implica.

Por lo tanto, el propósito de este estudio es implementar el modelo de Virginia Henderson en un caso clínico de artritis reumatoide, posibilitando la percepción del paciente

como un individuo singular y integral. Se intentará reconocer sus requerimientos particulares y las tácticas más eficaces para atenderlos, favoreciendo la creación de cuidados de enfermería más individualizados y eficaces. Así, el objetivo no es solo elevar el nivel de vida del paciente, sino también robustecer la práctica profesional de la enfermería mediante un enfoque enfocado en la atención integral y humana.

1.3. Justificación

Esta investigación se basa en la exigencia de aplicar un enfoque holístico y personalizado en la atención a pacientes con artritis reumatoide, una dolencia que impacta no solo en la capacidad física, sino también en la estabilidad emocional y social de aquellos que la sufren. El modelo de Virginia Henderson, al enfocarse en las 14 necesidades fundamentales del ser humano, proporciona un marco tanto práctico como teórico que posibilita tratar al paciente desde un enfoque integral, reconociendo y cumpliendo sus requerimientos personales. Además, este estudio tiene como objetivo proporcionar pruebas de la eficacia de implementar este modelo en un caso clínico particular, fomentando intervenciones de enfermería que mejoren la calidad de vida y la autonomía del paciente a través de la enfermería. Finalmente, al robustecer las prácticas de enfermería fundamentadas en sólidos modelos conceptuales, se consigue fortalecer las prácticas de enfermería. En última instancia, al robustecer las prácticas de enfermería fundamentadas en modelos conceptuales robustos, se favorece el avance de un cuidado más humano y profesional en la gestión de enfermedades crónicas como la artritis reumatoide.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Aplicar los patrones de Virginia Henderson en las vivencias de un paciente con artritis reumatoide.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar las necesidades básicas más afectadas en pacientes con artritis reumatoide.
- Describir las intervenciones de enfermería implementadas para satisfacer dichas necesidades.
- Evaluar la eficacia de los procedimientos de enfermería para mejorar la calidad de vida de los pacientes.

1.5. Marco teórico

1.5.1. Artritis Reumatoide

La artritis reumatoide se define como una dolencia autoinmune crónica inflamatoria que tiene un impacto predominante en las articulaciones y puede provocar incapacidades importantes si no se trata a tiempo. En años recientes, varias investigaciones han examinado su diagnóstico, progreso, influencia en la calidad de vida y potenciales tácticas de tratamiento (Armas et al., 2019).

La artritis reumatoide constituye una afección crónica que incide de forma significativa en la calidad de vida de los individuos afectados. Es fundamental su diagnóstico precoz a través de la identificación de anticuerpos y análisis de imágenes para evitar daños irreversibles. Para las personas de edad avanzada, la identificación temprana de los síntomas puede prevenir incapacidades graves. Adicionalmente, la alimentación y la suplementación tienen un rol significativo en la disminución de la inflamación y el dolor. Es imprescindible un enfoque completo que contemple tratamiento médico, asistencia psicológica y tácticas nutricionales para potenciar la calidad de vida de los pacientes con AR (Armas et al., 2019).



Figura 1. Artritis Reumatoidea

Fuente: (MedlinePlus, 2025)

1.5.1.1. Diagnóstico y evolución de la Artritis Reumatoide

De acuerdo con Armas et al. (2019), la Artritis Reumatoide es el trastorno inflamatorio más frecuente en adultos y su diagnóstico se fundamenta en la existencia de al menos cuatro criterios definidos por el Colegio Americano de Reumatología. Un progreso importante en su identificación precoz es la detección de anticuerpos anti-proteína citrulinada y la aplicación de investigaciones de imágenes, particularmente en los dos primeros años de progresión de la

enfermedad. Esto facilita la definición de tácticas terapéuticas apropiadas para prevenir lesiones erosivas irreversibles y potenciar la calidad de vida de los pacientes.

1.5.1.2. Artritis Reumatoide en el adulto mayor

El envejecimiento poblacional ha provocado un incremento en la incidencia de la AR en personas de edad avanzada, que muestran características clínicas específicas. Camacho et al. (2019) subrayan la relevancia de que los médicos de primer contacto identifiquen estos signos para derivar a los pacientes a expertos de forma oportuna, previniendo así problemas y discapacidades. Por su carácter crónico y progresivo, la AR en este grupo de personas tiende a causar restricciones graves en la movilidad y en la independencia de los pacientes.

1.5.1.3. Tratamiento nutricional como coadyuvante

La nutrición ha surgido como una estrategia adicional para aliviar los síntomas de la AR. Herrera (2022) llevó a cabo un estudio sistemático acerca del impacto de la alimentación en adultos con Alzheimer y descubrió que:

- Los alimentos mediterráneos y los que no contienen gluten disminuyen los indicadores de inflamación y potencian la capacidad operativa.
- La suplementación con vitamina D contribuye a reducir el dolor y la incidencia de la patología.
- Se ha comprobado que los ácidos grasos omega-3 reducen la inflamación y potencian el bienestar de los pacientes.

Estos descubrimientos subrayan la relevancia de una dieta apropiada como complemento al tratamiento médico tradicional.

1.5.1.4. Impacto de la Artritis Reumatoide

La Artritis Reumatoide impacta físicamente a los pacientes, sino que también repercute de manera considerable en su bienestar emocional y social. González et al. (2024) subrayan que la enfermedad causa dolor constante, cansancio y limitación funcional, lo que restringe la movilidad y disminuye la calidad de vida. Su estudio enfatiza información de diversos países donde los pacientes indican altos grados de dolor, incomodidad y limitaciones en su rutina cotidiana.

Para atenuar estos impactos adversos, es esencial una gestión holística que fusiona terapias médicas con respaldo psicológico y social. La intervención precoz y la disponibilidad de tratamientos apropiados pueden disminuir las secuelas de la enfermedad y potenciar la independencia de los pacientes.

1.5.2. Modelo de Virginia Henderson

El modelo de Virginia Henderson constituye uno de los fundamentos teóricos de mayor relevancia en el campo de la enfermería, ya que proporciona un marco conceptual en la valoración y cuidado de los pacientes a partir de sus 14 necesidades básicas. Según Pastuña y Jara (2020), este modelo ha permitido consolidar la autonomía de la enfermería como profesión, al fundamentar la práctica en el conocimiento científico y la investigación. Sin embargo, a pesar de su potencial, la aplicación del modelo sigue enfrentando barreras derivadas de factores históricos, políticos y sociales que limitan el ejercicio independiente de la enfermería. La propuesta de Henderson subraya la autonomía del paciente en su travesía hacia la recuperación y su plenitud, destacando el papel del personal de enfermería como un facilitador de la satisfacción de las necesidades humanas.

La aplicación práctica del modelo de Virginia Henderson tiene múltiples estudios en diferentes contextos clínicos, como lo analizan Cabascango et al. (2019) donde evaluaron su implementación en el cuidado de adultos mayores en el centro geriátrico "Amawta Wasi Samay", encontrando que, a pesar de que el 48% del personal de enfermería tenía conocimiento del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) fundamentado en este modelo, la mayoría no lo implementaba en su labor cotidiana. Esto evidencia la necesidad de fortalecer la capacitación en la aplicación del modelo, para garantizar que los cuidados de enfermería no se enfoquen únicamente en el componente biológico, sino que aborden de manera integral las dimensiones físicas, emocionales y sociales del paciente. Los resultados obtenidos en este estudio reflejan la importancia de contar con herramientas de apoyo que faciliten la valoración y el cuidado bajo este enfoque teórico (Lopez et al., 2020).

Varias investigaciones han evidenciado que el modelo de Virginia Henderson se puede aplicar en diversas enfermedades y grupos de población. Por ejemplo, Romero et al. (2022) modificaron este modelo para el cuidado de pacientes que fueron intoxicados con plomo, demostrando su concordancia con la taxonomía, lo que simplifica su incorporación en el procedimiento de cuidado de enfermería. Asimismo, Castillo et al. (2023) examinaron su aplicación en pacientes con distrofia muscular de Becker, subrayando la importancia de la enfermería en la formación del paciente y su familia para incrementar la calidad de vida. Estas investigaciones corroboran que el modelo de Henderson no solo es efectivo en diversas situaciones clínicas, sino que también facilita la elaboración de planes de intervención a medida que promueven la autonomía y el bienestar del individuo.

La visión de Virginia Henderson sobre la enfermería continúa siendo esencial para elevar el bienestar de los pacientes, especialmente aquellos que padecen enfermedades crónicas como la artritis reumatoide. Como lo menciona Hosseinzadeh et al. (2023) en su trabajo “Escritos de Virginia Henderson sobre la naturaleza de la enfermería: un ejemplo de práctica de enfermería” donde se destacó, en un contexto crecientemente tecnológico y complejo de la atención médica, la enfermería desempeña un papel crucial en la generación de condiciones óptimas para la recuperación y el bienestar del paciente. Mediante la implementación de sus fundamentos, se pueden elaborar planes de atención centrados en las necesidades individuales, fomentando la autonomía y el autocuidado. En este escenario, la aplicación de su modelo en el tratamiento de pacientes con artritis reumatoide no solo puede mitigar síntomas físicos como el dolor y la rigidez articular, sino también tratar factores emocionales y sociales que impactan en su calidad de vida, asegurando un cuidado completo y con humanidad. A continuación, se explican las 14 necesidades:

- 1- Respiración normal.
- 2- Correcta ingesta de alimentos y bebidas.
- 3- Normalización de la eliminación de desechos corporales.
- 4- Adecuada movilidad y postura.
- 5- Descanso adecuado.
- 6- Proceso de vestirse y desvestirse de manera normal.
- 7- Sostener la temperatura corporal dentro de parámetros normales.
- 8- Mantener una higiene corporal adecuada.
- 9- Evitar los riesgos presentes en el entorno y prevenir la amenaza a terceros.
- 10- Comunicar emociones, requerimientos, temores y puntos de vista.
- 11- Actuar o reaccionar en consonancia con las convicciones personales.
- 12- Desarrollarse de tal forma que exista un sentimiento de éxito.
- 13- Involucrarse en actividades lúdicas o juegos.
- 14- Adquirir conocimientos, descubrir o satisfacer inquietudes personales (ServiSalud SD , 2021).

14 NECESIDADES BÁSICAS DE VIRGINIA HENDERSON



Figura 2. Modelo de Virginia Henderson

Fuente: (Enfermería Actual, 2025)

1.5.3. Intervenciones de enfermería para la Artritis Reumatoide

Las intervenciones de enfermería en pacientes diagnosticados con artritis reumatoide se orientan hacia la comprensión del paciente, la regulación del dolor y la prevención de problemas relacionados con la enfermedad. De acuerdo con Solares (2019), el rol de la enfermería es crucial en la prevención en los niveles primario, secundario y terciario, fomentando estilos de vida sanos y proporcionando formación en la gestión correcta de los síntomas. Considerando que el estudio se centra en pacientes con Alzheimer, la enfermería debe enfocarse en la identificación precoz de factores de riesgo que puedan ser alterados, como el consumo de tabaco, y en la implementación de estrategias destinadas a mitigar el impacto de la enfermedad en la calidad de vida del individuo afectado.

En contraposición, Fuertes (2020) examina el protocolo de atención de enfermería en un estudio clínico de una paciente de 42 años de edad diagnosticada con AR, destacando la importancia de las intervenciones personalizadas que incluyen masajes terapéuticos y ejercicios articulares para mitigar el dolor y potenciar la movilidad, donde subraya la

importancia de un monitoreo constante para valorar la eficacia del tratamiento tanto farmacológico como no farmacológico, garantizando que los fármacos sean bien soportados y adaptando las tácticas terapéuticas de acuerdo al progreso de la enfermedad, con esto se busca no solo aliviar los síntomas físicos, sino también potenciar la estabilidad emocional del paciente, disminuyendo el estrés y fomentando un descanso más adecuado.

1.5.4. Necesidades básicas afectadas por Artritis Reumatoide

La artritis reumatoide afecta las necesidades fundamentales de los pacientes, impactando su movilidad, reposo y calidad de vida, como se ve en el estudio de Ramírez (2020) donde se resalta que esta afección crónica de inflamación disminuye la habilidad funcional y ocasiona brotes inflamatorios que producen dolor, rigidez y restricciones en la amplitud del movimiento. Por lo tanto, los pacientes tienen problemas para llevar a cabo tareas cotidianas fundamentales, tales como el autocuidado y la nutrición. El método de cuidado de enfermería ha facilitado el análisis y priorización de estas necesidades, poniendo en marcha intervenciones basadas en taxonomías. Estas tácticas han ayudado a disminuir la inflamación y el dolor articular, optimizar el reposo y fomentar una dieta apropiada, mediante la utilización de estos componentes fundamentales, se puede prevenir el deterioro físico y optimizar la calidad de vida del paciente.

En oposición, en el estudio realizado por Villaprado (2022) se destaca que la artritis reumatoidea impacta directamente en el modo de vida de las personas de edad avanzada, creando discapacidades, deformidades y restricciones físicas que obstaculizan la movilidad y la participación en actividades sociales. En su investigación, un gran número de individuos con enfermedad de Alzheimer exhiben estilos de vida inadecuados, marcados por una alimentación insuficiente, trastornos del sueño y vínculos familiares deteriorados, esto enfatiza la relevancia de un enfoque integral en la atención de los pacientes con Alzheimer, no solo tratando los síntomas físicos, sino también fomentando modificaciones en el estilo de vida que favorezcan la mejora de su bienestar integral, donde es importante que exista una intervención adecuada de enfermería para instruir al paciente y a su entorno, promoviendo costumbres saludables que reduzcan las complicaciones de la enfermedad.

1.5.5. Calidad de vida en pacientes con Artritis Reumatoide

La artritis reumatoide tiene un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes, atribuible a su naturaleza crónica y progresiva. En su investigación Vargas (2022) indica que esta patología no solo impacta en las articulaciones, sino también en otros órganos como los pulmones, el corazón y los ojos, lo que empeora las complicaciones en la vida

cotidiana de los individuos afectados. En investigaciones en América Latina, la prevalencia de Alzheimer oscila entre el 0.2% y el 2.4%, con las mujeres siendo las más impactadas en comparación con los hombres, en Perú, donde el 0.5% de la población sufre de AR, se considera la enfermedad como un asunto de salud pública. La sintomatología característica, como dolor, rigidez y fatiga, limita la capacidad funcional y repercute en las actividades diarias, haciendo que cerca de un tercio de los pacientes dejen de trabajar en los dos primeros años tras el diagnóstico.

La implementación de modelos teóricos en la práctica de la enfermería se basa en el contexto, tal como lo examinan Ahtisham y Jacoline (2015), que para cubrir las necesidades fundamentales de los pacientes, es esencial para garantizar un cuidado de primera calidad. En esta investigación que se basa en el modelo de Virginia Henderson, los pacientes con artritis reumatoide aspiran a contribuir de manera significativa a su bienestar y calidad de vida, en este contexto, la atención de enfermería ofrece un plan estructurado destinado a optimizar la calidad de vida de los individuos. Esto se enfoca en satisfacer las necesidades del paciente, promoviendo la elaboración de programas de cuidado personalizado que fomenten su independencia, con el objetivo de mitigar la repercusión de la enfermedad en su vida diaria y potenciar su bienestar holístico.

1.5.6. Percepción de los pacientes sobre los cuidados

Las percepciones de los pacientes con artritis reumatoide en función de los cuidados que reciben están vinculadas con el manejo de su enfermedad y el progreso en mejorar su calidad de vida. De acuerdo con la investigación de Urbano et al. (2021), la calidad de vida en individuos diagnosticados con Alzheimer que padecen de artritis reumatoide está vinculadas se correlaciona con la capacidad funcional, la adherencia al tratamiento y la existencia de comorbilidades. En su investigación llevada a cabo en Riobamba, la mayoría de los pacientes obtuvieron calificaciones altas en la valoración de su calidad de vida, en particular aquellas mujeres que siguieron el tratamiento y se mantenían fieles al mismo. No obstante, la progresión extendida de la enfermedad y los tratamientos incorrectos afectaron de manera negativa la percepción de su calidad de vida. Esto resalta la relevancia de tener un diagnóstico precoz y un plan de tratamiento apropiado que pueda potenciar el rendimiento del paciente y su bienestar global.

En contraposición, Solis y Moyolema (2024) enfatizan que la perspectiva sobre la calidad de vida asociada con la salud en pacientes con Alzheimer se ve impactada por la discapacidad funcional y la ausencia de un control apropiado de la enfermedad. El estudio

mostró que aquellos pacientes que no consiguen manejar la enfermedad, ya sea debido a un diagnóstico tardío o a un tratamiento incorrecto, sufren un deterioro más significativo en su calidad de vida. La atención a estos pacientes debe enfocarse en un tratamiento holístico que no solo trate los aspectos físicos, sino que también fomente el cumplimiento del tratamiento y una educación apropiada acerca de la enfermedad.

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

2.1. Diseño metodológico

Esta investigación se realizó considerando un enfoque metodológico cualitativo, con un enfoque descriptivo, utilizando el modelo de Virginia Henderson en el cuidado de enfermería de un paciente diagnosticado con artritis reumatoide. Este modelo de atención centrado en las necesidades fundamentales de las personas se centra en un paciente de 69 años diagnosticado con artritis reumatoide (AR). El desarrollo del caso clínico del paciente se basará en la valoración de sus requerimientos de salud, considerando sus restricciones físicas y su habilidad funcional. La técnica utilizada se enfocará en un seguimiento directo de su estado físico y psicosocial, además de la puesta en marcha de intervenciones de enfermería que aseguren el bienestar completo del paciente.

Se utilizó un diseño no experimental, en el que se llevó a cabo la recolección de datos del período de atención del paciente. La observación clínica y la aplicación de una encuesta al paciente sobre cada una de las condiciones que enfoca el modelo de Virginia Henderson, lo que permitirá identificar las necesidades de cuidados específicos relacionados con la AR. El cuestionario emplea preguntas abiertas, facilitando así la medición de la frecuencia de las experiencias asociadas a cada dimensión. El cuestionario de calidad de vida vinculado a la salud y la escala de capacidad funcional serán utilizados para evaluar la calidad de vida, para conocer el impacto de la enfermedad en su vida diaria y determinar las áreas de intervención. Asegurando que los cuidados sean centrados en el paciente, individualizados y basados en evidencia, este enfoque permitirá mejorar su calidad de vida y optimizar su capacidad funcional, promoviendo la adherencia al tratamiento y proporcionando un apoyo emocional adecuado a través del proceso de cuidado.

2.2. Enfoque de investigación

Esta investigación está enfocada en un modelo cualitativo como lo analizado por Valle et al. (2022), con el objetivo de entender las vivencias, requerimientos y percepciones del paciente que sufre de artritis reumatoide (AR). Como lo indica Solares (2019) en su investigación sobre la AR descubrió que es una dolencia intrincada que afecta tanto el bienestar corporal como el emocional de los pacientes, este método facilitará un análisis exhaustivo e integral de su situación, enfocado en entender cómo la enfermedad afecta su calidad de vida y sus requerimientos de cuidado de enfermería.

Este trabajo se enfoca en el estudio de un caso clínico, donde se aplicarán cuidados de enfermería según el modelo de Virginia Henderson, el cual pone énfasis en las necesidades fundamentales de los pacientes. El enfoque es descriptivo como se visualiza en el trabajo de Ochoa y Yunkor (2021), ya que se busca conocer la situación del paciente en su totalidad, en su entorno y condiciones particulares. No se busca alterar su situación, sino observarla y comprenderla. A través de la observación directa, en función del desarrollo de una encuesta enfocada en cada uno de los cuidados del modelo de Virginia Henderson, que permitirá recopilar datos sobre cómo percibe su enfermedad y los espacios donde sus necesidades no están siendo completamente atendidas.

2.3. Cuestionario o instrumentos utilizados

2.3.1. Encuesta para el paciente con artritis reumatoide

El siguiente cuestionario tiene como objetivo comprender las dificultades que enfrenta el paciente en su vida diaria debido a la artritis reumatoide, basado en las 14 necesidades fundamentales de Virginia Henderson. Las respuestas ayudarán a reconocer áreas donde los cuidados de enfermería que ayudarán a mejorar su bienestar y calidad de vida, se solicita responder con sinceridad.

- **Respiración normal**
 1. ¿Ha experimentado alguna dificultad para respirar o sensación de fatiga al realizar actividades diarias?
- **Correcta ingesta de alimentos y bebidas**
 2. ¿Tiene dificultades para llevarse los alimentos a la boca o sostener utensilios al comer?
- **Normalización de la eliminación de desechos corporales**
 3. ¿Ha notado algún cambio en su patrón de eliminación como estreñimiento, dificultad para ir al baño, o incontinencia?
- **Adecuada movilidad y postura**
 4. ¿Qué nivel de dificultad tiene para moverse o cambiar de postura sin ayuda?
- **Descanso adecuado**
 5. ¿Siente que el dolor o la rigidez articular afectan la calidad de su sueño y descanso?
- **Proceso de vestirse y desvestirse de manera normal**
 6. ¿Tiene dificultades para abotonar su ropa, ponerse zapatos o realizar otras actividades de vestimenta?

- **Sostener la temperatura corporal dentro de parámetros normales**
- 7. ¿Ha notado que su enfermedad afecta su capacidad para tolerar temperaturas extremas tanto el frío como el calor?
- **Mantener una higiene corporal adecuada**
- 8. ¿Encuentra dificultad para bañarse, lavarse el cabello o realizar su aseo personal de manera independiente?
- **Evitar los riesgos presentes en el entorno y prevenir la amenaza a terceros**
- 9. ¿Se siente seguro en su hogar y en su entorno o ha tenido caídas u otros accidentes debido a su movilidad reducida?
- **Comunicar emociones, requerimientos, temores y puntos de vista**
- 10. ¿Siente que puede expresar con facilidad sus emociones, preocupaciones o necesidades a su familia o al personal de salud?
- **Actuar o reaccionar en consonancia con las convicciones personales**
- 11. ¿Considera que su enfermedad ha afectado su capacidad para vivir de acuerdo con sus valores y creencias personales?
- **Desarrollarse de tal forma que exista un sentimiento de éxito**
- 12. ¿Siente que la artritis reumatoide ha afectado su capacidad para alcanzar sus metas personales o profesionales?
- **Involucrarse en actividades lúdicas o juegos**
- 13. ¿Ha tenido que dejar de hacer actividades recreativas que antes disfrutaba debido a su enfermedad?
- **Adquirir conocimientos, descubrir o satisfacer inquietudes personales**
- 14. ¿Ha buscado información sobre su enfermedad y su tratamiento para mejorar su bienestar?

2.4. Población

La población de este estudio se centra en pacientes diagnosticados con artritis reumatoide que requieren cuidados de enfermería en función de sus necesidades básicas. En este caso, el estudio se enfoca en aquellos que presentan limitaciones funcionales debido a la enfermedad, lo que impacta su calidad de vida y autonomía.

2.5. Muestreo

Dado que este trabajo de investigación se trata de un estudio de caso, la muestra estará conformada por un único paciente de 69 años, diagnosticado con artritis reumatoide. A través de una entrevista estructurada basada en el modelo de Virginia Henderson, se analizarán sus

necesidades de cuidado, permitiendo identificar los desafíos que enfrenta en su vida diaria y diseñar intervenciones de enfermería personalizadas para mejorar su bienestar.

2.6. Recursos

Para realizar esta investigación, se emplearán varios recursos tanto humanos como materiales, estos orientados a proporcionar un cuidado completo y humano al paciente. El recurso máspreciado será la comunicación directa con el paciente, cuya vivencia y visión de su patología serán el tema central del estudio. Adicionalmente, se dispondremos del respaldo del médico de cabecera que se encargó del caso del paciente, quien facilito sus registros acerca de la gestión de la artritis reumatoide del paciente.

Respecto a los recursos materiales, se utilizarán instrumentos de evaluación clínica, antecedentes médicos y una guía de entrevista organizada basada en el modelo de Virginia Henderson, lo que facilitará la identificación de sus necesidades de mayor importancia. Además, se contará con un lugar apropiado para realizar la entrevista de forma confortable y respetuosa, asegurando la privacidad del enfermo. Todo esto tiene como objetivo no solo entender su situación, sino también sugerir tácticas de cuidado que verdaderamente influyan en su calidad de vida y le proporcionen un mayor bienestar en su cotidianidad.

CAPÍTULO III ANÁLISIS DE RESULTADOS

3.1. Tabulación e interpretación de resultados

3.1.1. Tabulación de resultados

Se adjunta las respuestas a cada una de las preguntas realizadas al paciente de 69 años de edad, diagnosticado con artritis reumatoide en función a los cuidados de enfermería basados en las 14 cuestiones que analiza el modelo de Virginia Henderson, como se tiene a continuación.

1. ¿Ha experimentado alguna dificultad para respirar o sensación de fatiga al realizar actividades diarias?

Si al principio era muy poco, pero con el transcurso del tiempo me ha hecho aumentar la sensación de ahogamiento.

2. ¿Tiene dificultades para llevarse los alimentos a la boca o sostener utensilios al comer?

No presento ningún inconveniente en nada de eso.

3. ¿Ha notado algún cambio en su patrón de eliminación como estreñimiento, dificultad para ir al baño, o incontinencia?

Siento que no voy al baño con la misma regularidad que antes. A veces pasan días, y cuando finalmente lo hago, es un esfuerzo considerable

4. ¿Qué nivel de dificultad tiene para moverse o cambiar de postura sin ayuda?

Cuando me diagnosticaron mi enfermedad me movía con facilidad todavía, pero con el pasar del tiempo he ido aumentando mis problemas de movilidad ya que al acostarme no me puedo dar la vuelta ni ponerme boca abajo y tiemblo al dar pasos, recientemente me resbalé y tuve una caída porque me cuesta ya la movilidad.

5. ¿Siente que el dolor o la rigidez articular afectan la calidad de su sueño y descanso?

No duermo bien tengo malas noches no descanso como debería, hay días que el dolor es muy intenso que puedo moverme y siento tanto cansancio en las noches y no puedo dormir.

6. ¿Tiene dificultades para abotonar su ropa, ponerse zapatos o realizar otras actividades de vestimenta?

Me cuesta ponerme las medias y zapatos solo y hay días que no puedo ponerme o sacarme solo los sacos o camisas.

7. ¿Ha notado que su enfermedad afecta su capacidad para tolerar temperaturas extremas tanto el frío como el calor?

Hay días que me duele mucho mi cuerpo y lo siento débil especialmente cuando hace frío, prefiero quedarme adentro, cuando hace calor me genera cansancio y un dolor no tan intenso.

8. ¿Encuentra dificultad para bañarse, lavarse el cabello o realizar su aseo personal de manera independiente?

No, eso lo hago con mucho cuidado y solo, pero siempre acostumbré a cerrar y abrir la llave, me baño poco a poco a mi ritmo y en mi aseo personal yo lo hago solo con tiempo de descanso.

9. ¿Se siente seguro en su hogar y en su entorno o ha tenido caídas u otros accidentes debido a su movilidad reducida?

No, me siento tan seguro porque camino muy rápido y no me fijo en lo que hago ya que mi cuerpo se pone muy pesado y se balancea a un solo lado, además, me he tropezado tendiendo varias caídas.

10. ¿Siente que puede expresar con facilidad sus emociones, preocupaciones o necesidades a su familia o al personal de salud?

No, la verdad no puedo hacerlo porque me siento apenado o siento que mi familia no me entiende o me da miedo que me griten por no hacer caso a todo lo que me ordena, con los médicos no puedo decir lo que en verdad me pasa.

11. ¿Considera que su enfermedad ha afectado su capacidad para vivir de acuerdo con sus valores y creencias personales?

No, porque yo siempre he tenido bien claro mis valores por mis padres y lo que soy no lo cambiaré.

12. ¿Siente que la artritis reumatoide ha afectado su capacidad para alcanzar sus metas personales o profesionales?

Si, porque yo me dedicaba a la agricultura desde joven y salía a trabajar, pero hoy en día no puedo hacer eso y me siento muy mal porque quisiera poder tener mis animales y seguir trabajando.

13. ¿Ha tenido que dejar de hacer actividades recreativas que antes disfrutaba debido a su enfermedad?

Si, porque ya no tengo tanta movilidad como antes o me siento solo porque ya no salgo mucho.

14. ¿Ha buscado información sobre su enfermedad y su tratamiento para mejorar su bienestar?

Si, me han informado o contado de que se trataba, como afectaba y he visto que ya no me puedo automedicar más porque me hace a mí mismo.

3.1.2. Interpretación de resultados

Luego de examinar las respuestas del paciente en función de las 14 necesidades esenciales del modelo de Virginia Henderson, se detectaron diversas inquietudes en función de su calidad de vida y bienestar global. Primero, se analiza que con el pasar del tiempo, su movilidad y postura se han deteriorado, lo que ha aumentado la probabilidad de sufrir caídas y accidentes, restringiendo su autonomía y creando miedo en su entorno. Además, se ha observado un incremento en la fatiga y la sensación de ahogo, lo que podría estar vinculado con la disminución de su actividad física y el efecto gradual de la artritis reumatoide en su condición general de salud.

El paciente menciona que a presentando alteraciones en su sueño y descanso producidos por la rigidez articular, lo que ha provocado noches de insomnio encaminados a un incremento en el agotamiento durante el día. En términos de vestimenta e higiene personal, considerando que el paciente consigue mantener su autonomía en su higiene, se encuentra con problemas para vestirse por sí solo, especialmente con ropa ajustada como medias, zapatos y camisas.

Otro factor importante es la reacción a las variaciones de temperatura, en la que el frío aumenta la percepción de dolor y debilidad, mientras que el calor provoca cansancio. Igualmente, la enfermedad ha afectado su habilidad para llevar a cabo actividades de ocio y trabajo, restringiendo su independencia y provocando un sentimiento de pérdida al no poder laborar en la agricultura, que fue su actividad principal durante muchos años.

Desde el punto de vista emocional, el paciente muestra problemas para manifestar sus emociones y requerimientos, sintiéndose que su ambiente no siempre lo entiende o que podría obtener una reacción adversa, este aislamiento emocional puede afectar su salud mental y el cumplimiento del tratamiento. No obstante, a pesar de estas restricciones, sostiene sus valores y convicciones personales inalterables, lo que le proporciona un cierto equilibrio emocional.

Por último, se resalta que el paciente ha explorado datos acerca de su enfermedad y terapia, lo que indica una predisposición a entender su situación y mejorar su nivel de vida. Sin embargo, la ausencia de respaldo emocional y físico en ciertos aspectos cruciales podría constituir un obstáculo para el cumplimiento de los cuidados sugeridos.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

4.1. Discusión de resultados

El análisis de los resultados obtenidos a partir de las vivencias del paciente, diagnosticado con artritis reumatoide, evidencia múltiples desafíos en su calidad de vida, específicamente enfocados a su movilidad, el descanso, la autonomía en actividades básicas y el impacto emocional de la enfermedad. Desde la perspectiva del modelo de Virginia Henderson, se observa que diversas necesidades fundamentales del paciente se encuentran comprometidas, afectando su bienestar integral y su estado de ánimo.

Uno de los factores más críticos es la movilidad limitada que se ha deteriorado con el paso del tiempo, complicando la ejecución de tareas diarias como vestirse, moverse de forma autónoma y prevenir caídas. Esta limitación de independencia en sus actividades se ha convertido en un elemento crucial que, según la investigación de Vargas (2022), la ausencia de autonomía provoca frustración y ansiedad, lo que contribuye al declive emocional y a la percepción desfavorable de la calidad de vida en individuos con artritis reumatoide.

Asimismo, el paciente ha manifestado dificultades para expresar sus emociones y preocupaciones a su familia y al personal de salud, lo que puede limitar la efectividad de su tratamiento. La investigación de Karaca y Durna (2019) señala que, aunque los pacientes suelen valorar la atención y preocupación de los enfermeros, muchas veces no reciben información clara sobre su enfermedad y manejo. En este contexto, es crucial potenciar la comunicación entre el paciente y el equipo sanitario para reforzar el cumplimiento del tratamiento y disminuir la angustia vinculada a la ignorancia acerca de su estado.

Desde una perspectiva gerontológica, la investigación de Toaquiza (Toaquiza Espín & López Pérez, 2021), resalta la relevancia de tener en cuenta a los pacientes de edad avanzada como actores activos en su propio cuidado. En esta situación, aunque Luis conserva su identidad y principios personales sólidos, la artritis reumatoide ha restringido su habilidad para lograr sus objetivos y sostener las actividades de ocio que anteriormente disfrutaba. La disminución de sus actividades centradas en la agricultura ha provocado un considerable efecto emocional, lo que subraya la importancia de fomentar su participación en otras actividades que le permitan mantener un sentimiento de éxito y objetivo para mejorar su humor.

En relación a la autoatención, el paciente ha demostrado un control apropiado en aspectos como la nutrición y la higiene personal, aunque con restricciones graduales en algunas actividades, la dificultad se centra en soportar temperaturas elevadas que provocan la sensación

de cansancio al llevar a cabo actividades físicas lo que resalta la relevancia de un seguimiento constante en su entorno familiar, garantizando condiciones apropiadas que reduzcan su incomodidad.

Los resultados de esta investigación confirman que la artritis reumatoide afecta la calidad de vida de los pacientes, no solo en términos físicos, sino también en factores emocionales y sociales. La implementación del modelo de Virginia Henderson en el cuidado de enfermería permite identificar áreas críticas donde se necesita intervenir para mejorar el bienestar del paciente, donde las tácticas deben incluir un enfoque integral que contemple el apoyo emocional, la alteración del entorno para facilitar la movilidad, la promoción de actividades de importancia y una comunicación efectiva con el equipo de salud. Solo de este modo se podrá incrementar la calidad de vida de los pacientes con artritis reumatoide, promoviendo su autonomía y bienestar general.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- La investigación demostró que las necesidades más importantes en los pacientes con artritis reumatoide son la movilidad, el reposo, la independencia en las tareas cotidianas y el bienestar emocional, se debe tener presente que la restricción en la habilidad para moverse afecta directamente la autonomía del paciente, creando problemas para vestirse, moverse sin apoyo y mantenerse de manera autónoma. Adicionalmente, el cansancio y el dolor inciden en la calidad del sueño, mientras que la imposibilidad de seguir con actividades de ocio o trabajo provoca frustración y reduce su sensación de éxito personal.
- Las acciones de enfermería han resultado de gran relevancia para elevar la calidad de vida del paciente, a pesar de que aún existen retos, aunque el paciente haya obtenido información acerca de su enfermedad y entiende la relevancia de no automedicarse, todavía se topa con obstáculos en la manifestación de sus necesidades y sentimientos. La adaptación del ambiente y el respaldo en la movilidad han disminuido los riesgos de caídas, sin embargo, la pérdida de autonomía continúa impactando en su estado emocional. Esto demuestra la importancia de fortalecer las estrategias de apoyo psicológico y social para alcanzar un efecto más relevante en su calidad de vida.
- El paciente comprende la importancia del cuidado de enfermería en su tratamiento, sin embargo, manifiesta inconvenientes en la interacción con su familia y el equipo médico, se debe considerar que no siempre el paciente puede manifestar sus sentimientos de manera libre, lo que podría provocar aislamiento y un menor cumplimiento con el tratamiento. Estos descubrimientos concuerdan con investigaciones anteriores que subrayan la relevancia de un cuidado enfocado en el individuo, en el que la empatía y una comunicación apropiada tienen un rol crucial. Para potenciar la percepción de los cuidados recibidos, se requiere robustecer la relación entre el paciente, su familia y el equipo médico, fomentando un cuidado más humano y ajustado a sus requerimientos personales.

5.2. Recomendaciones

- Se aconseja establecer programas personalizados de rehabilitación que contemplen ejercicios terapéuticos y orientación sobre posturas correctas para potenciar la movilidad y disminuir el efecto del dolor en los pacientes con artritis reumatoidea. Además, es esencial fomentar actividades de ocio personalizadas que posibiliten a los pacientes conservar un sentimiento de éxito y gratificación personal en sus vidas diarias.

- Es importante fortalecer la capacitación del personal de enfermería en el manejo integral del dolor y en estrategias de movilidad asistida. Además, se sugiere establecer protocolos de comunicación efectiva con la familia y el equipo médico para garantizar un entorno seguro y de apoyo continuo para el paciente.

- Se recomienda integrar apoyo psicológico dentro del plan de atención de los pacientes con AR, con sesiones regulares de acompañamiento emocional y grupos de apoyo. De esta manera, se podrá mejorar la adaptación del paciente a su enfermedad y reducir los efectos negativos de la pérdida de autonomía en su bienestar emocional.

- Resulta imprescindible potenciar la comunicación entre los pacientes, sus parientes y el equipo médico mediante áreas de escucha activa y formación en el control emocional. Además, se aconseja incorporar tácticas de cuidado humanizado que fortalezcan la empatía y el entendimiento de las necesidades personales del paciente, optimizando de esta manera su experiencia y cumplimiento con el tratamiento.

5.3. Referencias Bibliográficas

- Ahtisham, Y., & Jacoline, S. (2015). Integrating Nursing Theory and Process into Practice; Virginia's Henderson Need Theory. *International Journal of Caring Sciences*, 8(2), 443. Obtenido de https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A2%3A22116194/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A102972280&crl=c&link_origin=scholar.google.com
- Armas, V. (2023). *Proceso de atención de enfermería en paciente con insuficiencia respiratoria aguda en el Hospital EsSalud Alberto Sabogal Sologuren, Lima 2022*. Huancayo, Perú: Universidad Peruana Los Andes. Obtenido de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UPLA_193a6f677abec7375f7f516adbcb c785/Details
- Armas, W., Alarcón, G., Ocampo, F., Arteaga, C., & Arteaga, P. (2019). Artritis reumatoide, diagnóstico, evolución y tratamiento. *Revista Cubana de Reumatología*, 21(3). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962019000300013&lng=es&tlng=es
- Cabascango, L., Hinojosa, A., Remache, L., & Olalla, M. (2019). Aplicación del proceso de atención de enfermería basado en el modelo teórico de Virginia Henderson, en el centro geroatríco “Amawta Wasi Samay” Guaranda-Bolívar. *Ciencia Digital*, 3(1), 54-63. doi:<https://doi.org/10.33262/cienciadigital.v3i1.250>
- Camacho, K., Martínez, T., Ortiz, L., & Urbina, K. (2019). Artritis reumatoide en el adulto mayor. *Revista Cubana de Reumatología*, 21(3). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962019000300007&lng=es&tlng=pt
- Castillo, I., Peña, B., & Suconota, A. (2023). Valoración de enfermería en Distrofia de Becker según modelo de Virginia Henderson. *Polo del Conocimiento*, 8(4). doi:<https://doi.org/10.23857/pc.v8i4.5512>
- Corbí, A., & Cayuela, P. (2018). Intervención educativa enfermera en personas con artritis reumatoide. *Paraninfo Digital*, 12(28), 1-3. Obtenido de <https://www.index-f.com/para/n28/pdf/e134.pdf>
- De la Torre, J. (2011). Aportación de la consulta de enfermería en el manejo del paciente con artritis reumatoide. *Reumatología Clínica*, 6(3), 16-19. doi:10.1016/j.reuma.2010.11.012

- Enfermería Actual. (2025). *Virginia Henderson*. Obtenido de <https://enfermeriaactual.com/virginia-henderson/>
- Fuertes, P. (2020). *Proceso de atención de enfermería en paciente de 42 años con artritis reumatoide*. Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo. Obtenido de <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8460>
- Galvez, A. A. (2024). *Cuidado de enfermería en paciente con tuberculosis pulmonar Centro de Salud la Palma Grande Ica 2023*. Venezuela: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.
- Gonzalez, P., Rincón, A., Quiñonez, G., & Marín, L. (2024). *Calidad de vida en adultos con artritis reumatoide*. Bucaramanga: Universidad Cooperativa de Colombia. Obtenido de <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/9c7238df-8dc6-4cd4-a562-b30d3d518509>
- Herrera, A. (2022). *Revisión sistemática del efecto del tratamiento nutricio sobre artritis reumatoide en adultos*. Puebla: Universidad Iberoamericana Puebla. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.11777/5487>
- Hosseinzadeh, F., Behboudi, F., Mohebbi, K., Majidi, S., Yaghobi, Y., & Carroll, K. (2023). Virginia Henderson's Writings on the Nature of Nursing: An Exemplar of Nursing Practice. *Nursing Science Quarterly*, 36(2), 134-138. doi:10.1177/08943184221150255
- Karaca, A., & Durna, Z. (2019). Patient satisfaction with the quality of nursing care. *Nursing Open Forward Series*. doi:<https://doi.org/10.1002/nop2.237>
- Lalón, L., Tingo, B., & Calambas, S. (2022). *Intervenciones de enfermería en adultos con artritis reumatoide*. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9411>
- Lopez, M., Jimenez, J., Fernández, M., Martin, B., Garcia, S., Cao, M., . . . Castro, M. (2020). Impact of Nursing Methodology Training Sessions on Completion of the Virginia Henderson Assessment Record. *Nursing Reports*, 10(2), 106-114. doi:<https://doi.org/10.3390/nursrep10020014>
- Martín, A. (2017). *Cuidados de enfermería en la artritis reumatoide: A propósito de un caso*. Valladolid: Universidad de Valladolid. Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/24687>
- MedlinePlus. (2025). *Artritis reumatoidea*. Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000431.htm>

- Navarro, B., Romero, S., López, R., Kithii, V., Pérez, E., & Villamor, S. (2024). Plan de cuidados enfermero en artritis reumatoide. *Revista Sanitaria de Investigación*, 5(1). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9317123>
- Ochoa, J., & Yunkor, Y. (2021). El estudio descriptivo en la investigación científica. *Acta Jurídica Peruana*, 2(2). Obtenido de <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224>
- Pastuña, R., & Jara, P. (2020). Búsqueda de la autonomía de Enfermería desde la mirada de Virginia Henderson. *Enfermería Investiga*, 5(4), 40-44. doi:<https://doi.org/10.31243/ei.uta.v5i4.975.2020>
- Pinheiro, F. M., Santo, F. H., Chibante, C. L., & Pestana, L. C. (2016). Profile of hospitalized elderly according to Virginia Henderson: contributions for nursing care. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 8(3), 4789-4795. doi:<https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i3.4789-4795>
- Ramírez, J. (2020). *Aplicación del proceso enfermero en usuario con artritis reumatoide. Centro de Salud San Pablo, Santa Elena 2020*. Santa Elena: Universidad Estatal Península de Santa Elena. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/5557>
- Romero, O., Prieto, F., & Prieto, J. (2022). Modelo de Virginia Henderson específico para pacientes adultos intoxicados con plomo. *Revista-E Ibn Sina*, 13(1), 1-14. doi:<https://doi.org/10.48777/ibnsina.v13i1.1044>
- Sampedro, M. (2019). Atención de enfermería en pacientes con artritis reumatoide. *Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA)*, 7(1), 26-41.
- ServiSalud SD . (1 de Julio de 2021). *Las 14 necesidades de Virginia Henderson*. Obtenido de <https://www.servisalud.com.do/post/las-14-necesidades-de-virginia-henderson>
- Solares, M. (2019). Atención de enfermería en pacientes con artritis reumatoide. *RqR Enfermería Comunitaria*, 7(1), 26-41. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7071262>
- Solís, U., & Moyolema, L. (2024). *Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con artritis reumatoide*. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/12888>
- Sosa, O., Cáceres, V., López, M., & Rodríguez, M. (2022). Calidad de vida y capacidad funcional en pacientes con artritis reumatoide de una asociación de Paraguay 2022.

Revista científica Ciencias De La Salud, 4(2), 9-18.
doi:<https://doi.org/10.53732/rccsalud/04.02.2022.09>

- Toaquiza, A., & López, G. (2021). Proceso de atención de enfermería en pacientes con artritis juvenil. *RECIAMUC*, 5(3), 140-146. doi:<https://doi.org/10.26820/reciamuc/5>
- Urbano, S., Pillajo, J., & Vargas, J. (2021). *Evaluación de la calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide. Riobamba, 2018 – 2020*. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo. Obtenido de <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7511>
- Valle, A., Manrique, L., & Revilla, D. (2022). *La Investigación descriptiva con enfoque cualitativo en educación*. Perú: Pontificia Universidad Católica del Perú. Obtenido de <https://repositorio.pucp.edu.pe/index/handle/123456789/184559>
- Vargas, I. (2022). *Calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide en un centro médico privado en Lima, Perú*. Universidad Científica del Sur. Obtenido de <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/2586>
- Villaprado, M. (2022). *Artritis Reumatoide y su influencia en el estilo de vida de los adultos mayores del Barrio Enriqueta Candell del Cantón Santa Elena, 2021*. Santa Elena: Universidad Estatal Península de Santa Elena. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7132>

ANEXOS

Anexo 1. Patrones

Las 14 necesidades del modelo de Virginia Henderson:

- 1- Respiración normal.
- 2- Correcta ingesta de alimentos y bebidas.
- 3- Normalización de la eliminación de desechos corporales.
- 4- Adecuada movilidad y postura.
- 5- Descanso adecuado.
- 6- Proceso de vestirse y desvestirse de manera normal.
- 7- Sostener la temperatura corporal dentro de parámetros normales.
- 8- Mantener una higiene corporal adecuada.
- 9- Evitar los riesgos presentes en el entorno y prevenir la amenaza a terceros.
- 10- Comunicar emociones, requerimientos, temores y puntos de vista.
- 11- Actuar o reaccionar en consonancia con las convicciones personales.
- 12- Desarrollarse de tal forma que exista un sentimiento de éxito.
- 13- Involucrarse en actividades lúdicas o juegos.
- 14- Adquirir conocimientos, descubrir o satisfacer inquietudes personales.

Anexo 2. Cuadro con las bibliografías

Tabla 1. Referencias bibliográficas

Título	Año Autor	Metodología	Resultados
Integrating Nursing Theory and Process into Practice; Virginia's Henderson Need Theory	2015 Ahtisham, Y., & Jacoline, S.	Revisión bibliográfica	La atención de enfermería basada en la teoría que puede mejorar la salud humana. La teoría de las necesidades de Virginia Henderson se considera cercana al realismo y es aplicable en el contexto pakistaní. Por lo tanto, permitirá a las enfermeras mejorar el estándar de atención mediante la evaluación de las necesidades del paciente y el desarrollo de un plan de atención pragmático.
Virginia Henderson's	2023	Estudio experimental	Las perspectivas de Virginia Henderson sobre la naturaleza de la enfermería siguen al servicio

Writings on the Nature of Nursing: An Exemplar of Nursing Practice	Hosseinzadeh et al.		de los pacientes. Henderson enfatizó que, con la creciente complejidad y tecnología en la atención médica, la enfermería nunca ha tenido una oportunidad tan importante para contribuir a que el paciente se encuentre en las mejores condiciones para alcanzar la salud.
Patient satisfaction with the quality of nursing care	2019 Karaca, A., & Durna, Z.	Estudio experimental	Los pacientes se mostraron más satisfechos con la Preocupación y Atención del Personal de Enfermería y menos satisfechos con la Información Proporcionada. El 63,9% de los pacientes describió la atención de enfermería brindada durante la hospitalización como excelente.
Impact of Nursing Methodology Training Sessions on Completion of the Virginia Henderson Assessment Record	2020 Lopez, M. et al.	Estudio cuasiexperimental, retrospectivo, aleatorizado, observacional	El modelo Virginia Henderson, integrado en la aplicación informática GACELA Care, ayuda a estandarizar la evaluación de enfermería y a establecer diagnósticos de enfermería precisos y personalizados, la evaluación inicial del paciente utilizando las necesidades de Virginia Henderson y la escala de Norton se evaluó antes y después de las sesiones de formación.
Profile of hospitalized elderly according to Virginia Henderson: contributions for nursing care	2016 Pinheiro, F. et al.	Cuantitativo y descriptivo	Una perspectiva gerontológica implica considerar a la persona como sujeto y participante en la planificación de acciones de cuidado, donde el enfermero identifica las necesidades y especificidades ante el proceso de envejecimiento y hospitalización.
Artritis reumatoide, diagnóstico, evolución y tratamiento	2019 Armas, W., et al.	Estudio experimental	El diagnóstico de la artritis reumatoide temprana en el curso de los dos primeros años de evolución y sus orientaciones terapéuticas adecuadas, aspecto fundamental en la actualidad para evitar las lesiones erosivas irreversibles, que resultan en un marcado compromiso de la calidad de vida de los pacientes que la sufren, elementos que revisamos en este artículo de opinión.

Aplicación del proceso de atención de enfermería basado en el modelo teórico de Virginia Henderson, en el centro ginecológico “Amawta Wasi Samay” Guaranda-Bolívar	2019 Cabascango, L., et al.	Descriptivo, prospectivo, documental, de campo y de corte transversal	La enfermería es considerada como una disciplina integradora de apoyo al área de la salud, de gran impacto social que constantemente amplía sus funciones para satisfacer las necesidades y mejorar el cuidado del paciente. El 48% del personal de enfermería conoce el PAE, pero no lo realizan en su trabajo diario, el 60% no identifica el modelo de Henderson. El 42% de personal de enfermería enfocan su cuidado a la satisfacción del componente biológico. El 60% de adultos mayores refieren que se sienten satisfechos con las intervenciones de enfermería.
Artritis reumatoide en el adulto mayor	2019 Camacho, K. et al.	Estudio experimental	Gracias al incremento de la tasa de envejecimiento a escala planetaria, resulta imprescindible desarrollar el conocimiento sobre el tratamiento de ciertas patologías, las enfermedades que producen discapacidad crónica.
Valoración de enfermería en Distrofia de Becker según modelo de Virginia Henderson	2023 Castillo, I., et al.	Descriptivo y analítico	En la distrofia muscular de Becker las células musculares no producen la distrofina, lo cual hace que la proteína sea muy corta. Esta proteína al ser defectuosa llega a exponer a las células musculares como un riesgo que causará lesiones; los síntomas de la distrofia muscular de Becker inician en cualquier momento de la infancia hasta la edad de 20 años de edad por ello el rol de enfermería es innegable ya que actúa como líder de un equipo y es quien coordina las acciones de los integrantes basados en las necesidades que presenta el paciente.
Intervención educativa en enfermería en personas con artritis reumatoide	2018 Corbí, A., & Cayuela, P.	Estudio experimental	La puesta en marcha de un programa de educación grupal programado en personas con diagnóstico de AR en AP permitiría motivar y reforzar el cambio de hábitos de vida y el aumento de conocimientos, logrando el

			aumento de la calidad de vida, mejorando al mismo tiempo, el estado de ánimo, disminuyendo el dolor, el estrés y la probabilidad de padecer un brote agudo.
Aportación de la consulta de enfermería en el manejo del paciente con artritis reumatoide	2011 De la Torre, J.	Estudio experimental	La consulta de enfermería para la atención al paciente con artritis reumatoide tiene como objetivo fundamental facilitar la independencia del paciente. Los principales cuidados de enfermería son la vigilancia de síntomas físicos, toxicidad farmacológica y factores de comorbilidad; manejo del impacto físico y psicológico, y asegurar una continuidad de la atención.
Virginia Henderson	2025 Enfermería Actual	Descriptivo	El Modelo por Necesidades Básicas Humanas de Virginia Henderson sostiene que la enfermería debe asistir tanto a individuos enfermos como sanos en actividades para mantener la salud, recuperarla o lograr una muerte tranquila. El objetivo final es capacitar al paciente para adquirir habilidades y fomentar su independencia en el cuidado personal. Este legado sigue siendo un faro guía en la atención de la salud global.
Proceso de atención de enfermería en paciente de 42 años con artritis reumatoide	2020 Fuertes, P.	Estudio experimental	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.
Calidad de vida en adultos con artritis reumatoide	2024 Gonzalez, P., et al	Revisión bibliográfica	La AR es una condición en la que el sistema inmunológico del cuerpo ataca sus propias articulaciones, causando inflamación y daño en todo el cuerpo, se caracteriza por la disminución de la percepción de calidad de vida. Se asocia con dolor, fatiga, discapacidad funcional y

			deterioro del estado emocional, si no se trata a tiempo puede provocar daños estructurales y funcionales irreversibles.
Revisión sistemática del efecto del tratamiento nutricional sobre artritis reumatoide en adultos	2022 Herrera A.	Revisión bibliográfica	La artritis reumatoide es una enfermedad inflamatoria crónica autoinmune que afecta principalmente a las articulaciones. En los últimos años, se ha evaluado el efecto del tratamiento nutricional como coadyuvante del tratamiento médico. Se realizó una revisión sistemática del efecto del tratamiento nutricional sobre artritis reumatoide en adultos.
Intervenciones de enfermería en adultos con artritis reumatoide	2022 Lalón, L, et al.	Revisión bibliográfica	La artritis reumatoide (AR) es una enfermedad autoinmune sistémica que ocasiona daño a nivel de los tejidos sinoviales y se caracteriza por inflamación poliarticular simétrica, que puede dar lugar a la lesión progresiva de la articulación; se asocia con una discapacidad funcional notable, una morbilidad y mortalidad aumentada, que supone una enorme y creciente carga social.
Cuidados de enfermería en la artritis reumatoide: A propósito de un caso	2017 Martín, A.	Estudio experimental	La Artritis Reumatoide es una enfermedad autoinmune de etiología desconocida que se caracteriza por la inflamación de diversas articulaciones, siendo más frecuente en mujeres que en hombres, apareciendo más habitualmente entre los 40 y los 60 años de edad. En su evolución, puede causar daño articular irreversible y discapacidad severa, lo que disminuye la calidad de vida y aumenta la incidencia de una mortalidad prematura.
Artritis reumatoidea	2025 MedlinePlus	Descriptivo	La artritis reumatoidea es una enfermedad que lleva a la inflamación de las articulaciones y tejidos circundantes. Es una enfermedad prolongada, que también puede afectar otros órganos, la causa de la AR no se conoce. Se trata de una enfermedad autoinmunitaria.

Búsqueda de la autonomía de Enfermería desde la mirada de Virginia Henderson	2020 Pastuña, R., & Jara, P.	Revisión bibliográfica	La disciplina Enfermería ha experimentado importantes transformaciones ideológicas y científicas, a través de aporte de numerosas e ilustres teóricas con sus filosofías y modelos, las mismas que han otorgado un sustento al quehacer profesional y a la vez han propiciado el ejercicio de la autonomía de enfermería, mediante la construcción de una base sólida de conocimientos por medio de la investigación científica que guíe la práctica y permita la excelencia en el cuidado.
Aplicación del proceso enfermero en usuario con artritis reumatoide. Centro de Salud San Pablo, Santa Elena 2020	2020 Ramírez, J.	Cualitativo con enfoque fenomenológico	La artritis reumatoide es una enfermedad inflamatoria sistémica crónica, de naturaleza autoinmune que produce deterioro de la capacidad funcional, disminución de la calidad de vida y aumento de la mortalidad, con una prevalencia del 1% más frecuente en sexo femenino, ocasiona dolor, rigidez, enrojecimiento, disminución de la amplitud del movimiento y se caracteriza por brotes inflamatorios en la membrana sinovial.
Modelo de Virginia Henderson específico para pacientes adultos intoxicados con plomo	2022 Romero, O., et al.	Estudio experimental	Se destaca su presencia ambiental y laboral, revisando las principales vías de exposición y excreción del plomo, las pruebas de laboratorio pertinentes para la confirmación del diagnóstico, el tratamiento de elección en intoxicaciones crónicas y agudas, así como los cuidados generales de enfermería en pacientes ambulatorios y hospitalizados.
Atención de enfermería en pacientes con artritis reumatoide	2019 Sampedro, M.	Revisión bibliográfica	La artritis reumatoide es una enfermedad autoinmune de etiología desconocida que origina daño en las articulaciones provocando síntomas como destrucción articular, dolor y tumefacción. Afecta a un 0,5% de la población española siendo más probable su aparición entre los 40-60 años especialmente en mujeres.

Las 14 necesidades de Virginia Henderson	2021 ServiSalud SD	Descriptivo	Las necesidades de Virginia Henderson es una teoría o modelo que define el enfoque de la práctica de la enfermería. Busca aumentar la independencia del paciente en su recuperación para acelerar su mejoría durante su estadía en el hospital.
Atención de enfermería en pacientes con artritis reumatoide	2019 Solares, M.	Revisión bibliográfica	La artritis reumatoide es una enfermedad autoinmune de etiología desconocida que origina daño en las articulaciones provocando síntomas como destrucción articular, dolor y tumefacción. Afecta a un 0,5% de la población española siendo más probable su aparición entre los 40-60 años especialmente en mujeres.
Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con artritis reumatoide	2024 Solís, U., & Moyolema, L.	Revisión bibliográfica	La artritis reumatoide es un enfermedad autoinmune, inflamatoria y crónica que se caracteriza por la presencia de un proceso inflamatorio mantenido con manifestaciones articulares y extraarticulares; se le adiciona la producción de autoanticuerpos. En su conjunto, las manifestaciones clínicas y complicaciones de la enfermedad, condicionan distintos grados de discapacidad funcional y afectación de la percepción de calidad de vida relacionada con la salud.
Calidad de vida y capacidad funcional en pacientes con artritis reumatoide de una asociación de Paraguay 2022	2022 Sosa, O., et al.	Estudio observacional analítico de corte transversal	La artritis reumatoide consiste en una enfermedad caracterizada por dolores articulares, por fatiga, incapacidad funcional y contribuye en la depresión del paciente. Los pacientes presentaron una calidad de vida buena, y discapacidad ligera. Hubo correlación inversa significativa moderada entre la calidad de vida y la capacidad funcional.
Proceso de atención de enfermería en pacientes con artritis juvenil	2021 Toaquizza, A., & López, G.	Revisión bibliográfica	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.
Evaluación de la calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide. Riobamba, 2018 – 2020	2021 Urbano, S., et al.	Estudio no experimental, descriptiva y correlacional	La artritis reumatoide es una enfermedad inflamatoria, sistémica y autoinmune que se caracteriza por la presencia discapacidad funcional y disminución de percepción de calidad de vida. El tiempo de evolución mayor de 5 años, la presencia de comorbilidades, los esquemas terapéuticos inadecuados, las alteraciones nutricionales por exceso, el bajo nivel de conocimiento y la no adherencia farmacológica incidieron negativamente en la percepción de calidad de vida.
Calidad de vida en pacientes con artritis reumatoide en un centro médico privado en Lima, Perú	2022 Vargas, I.	Estudio experimental	La artritis reumatoide (AR) consiste en una enfermedad inflamatoria crónica autoinmune de etiología multifactorial que compromete las articulaciones a nivel de cartílagos, sinovia y huesos hasta progresar con discapacidad en un nivel importante.
Artritis Reumatoide y su influencia en el estilo de vida de los adultos mayores del Barrio Enriqueta Candell del Cantón Santa Elena, 2021	2022 Villaprado, M.	Cuantitativa, modelo no experimental, de tipo transversal, descriptivo.	La artritis reumatoide es una enfermedad inflamatoria de causa autoinmune; la cual, se caracteriza por la inflamación y destrucción de tejidos, causadas por propios anticuerpos del organismo humano, desarrollando discapacidad, disfunción, deformidad, lesión articular y limitaciones físicas.

Fuente: Autor, 2025.