

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 01
	GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO CIENTÍFICO	CÓDIGO: F-INV-GCC-09
	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	FECHA

TÍTULO: Impacto de una herramienta educativa en el servicio de reumatología de consulta externa del Hospital de San José.

AUTORES: Fanny Moreno Rubio*, Ana Julia Carrillo**, Alexandra Castiblanco Montañez*** Lorena del Pilar Mesa Melgarejo***, Daniela Estefanía Acosta Roa****, Angie Marcela Campos Gutiérrez****

*Enfermera. Coordinadora de Consulta Externa, Hospital de San José. **Enfermera. Decana de la Facultad de Enfermería, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. ***Enfermeras, Coordinadoras de Investigación, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. ****Estudiantes de Enfermería VIII Semestre, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

RESUMEN

Objetivo: El objetivo del presente artículo es actualizar el material educativo para facilitar los procesos de educación. **Introducción:** Las enfermedades reumáticas autoinmunes sistémicas (ERAS) tienen como característica la inflamación crónica de las articulaciones y de otros tejidos. Para su diagnóstico se cuenta con diferentes medios en los que se correlacionan signos y síntomas que cada individuo presenta, a lo que conlleva a las diferentes afecciones como el dolor y la rigidez. **Metodología:** El estudio descriptivo. De dos fases, una fase cuantitativa descriptiva en la que se estableció un diagnóstico sobre los factores relacionados; como causa de cancelación de los diferentes procedimientos. Por otro lado, una segunda fase de análisis del material ya existente en el servicio de reumatología, conllevando así a la fase final de la actualización del material educativo. **Resultado:** En las estadísticas proporcionadas por el Hospital de San José, durante el año 2016 se reporta un rendimiento de 1245 procedimientos en reumatología; los motivos en los que se evidencia la cancelación de la consulta son: el 20% es cancelado por el paciente, un 20% no asiste por olvido de la cita, un 4% por causa agregada, 35% por motivos personales, 3% paciente hospitalizado, 5% autorización vencida. **Conclusión:** Los procedimientos en reumatología no son cancelados por mala preparación del paciente sino por motivos personales y olvido de la cita. Por otro lado no se encontró evidencia científica y amplia sobre educación en salud, y es importante seguir abarcando ese tipo de estudios para que la educación se pueda incluir como un factor principal a las diferentes patologías.

PALABRAS CLAVES: Reumatología, Educación, Biopsias, Artrocentesis, Infiltraciones, cuidados.

ABSTRACT:

Objective: The objective of this article is to update educational material to facilitate educational processes. **Introduction:** Systemic autoimmune rheumatic diseases (ERAS) are characterized by chronic inflammation of the joints and other tissues. For its diagnosis there are different means in which signs and symptoms are correlated that each individual presents, which leads to different conditions such as pain and stiffness. **Methodology:** The descriptive study. In two phases, a quantitative descriptive phase in which a diagnosis

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 01
	GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO CIENTÍFICO	CÓDIGO: F-INV-GCC-09
	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	FECHA

was established on the related factors, as cause of cancellation of the different procedures. On the other hand, a second phase of analysis of the material already existing in the rheumatology service, thus leading to the final phase of the update of the educational material. Result: In the statistics provided by the Hospital of San José, during the year 2016 reports a performance of 1245 procedures in rheumatology; the reasons for the cancellation of the consultation are: 20% is canceled by the patient, 20% does not attend due to forgetting the appointment, 4% because of aggregate, 35% for personal reasons, 3% patient hospitalized, 5% overdue authorization. **Conclusion:** Rheumatology procedures are not canceled due to poor patient preparation, but for personal reasons and forgetting the appointment. On the other hand, there was no scientific and comprehensive evidence on health education, and it is important to continue to include such studies so that education can be included as a main factor for different pathologies.

KEY WORDS:

Rheumatology, Education, Biopsies, Arthrocentesis, Infiltrations

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades reumáticas autoinmunes sistémicas (ERAS) se caracterizan por la inflamación crónica de las articulaciones y de otros tejidos del cuerpo. En los últimos años ha realizado un gran avance en la caracterización de las bases genéticas que predisponen a desarrollar este grupo de enfermedades, más prevalentes y con mayor impacto socioeconómico como: la artritis reumatoide (AR), el lupus eritematoso sistémico (LES), la espondilitis anquilosante (EA) y la artritis psoriásica (AP). (1)

El estudio como trazabilidad genética en las ERAS, como en la mayoría de las enfermedades se describe así como las secuencias de ADN que forman los genes, son el modelo de las cadenas de ARN, cuyas secuencias son posteriormente codificadas para generar los elementos funcionales de las células como: las proteínas. Por tanto, la variación en la secuencia de ADN es la primera etapa clave en la variabilidad fenotípica de los individuos, incluyendo la susceptibilidad a desarrollar enfermedades como las ERAS y variables clínicas como la respuesta a fármacos. Las ERAS pertenecen al grupo de enfermedades que se caracterizan por la producción de anticuerpos y la destrucción de tejidos por el propio sistema inmune del individuo. (1,2)

Se dispone de los siguientes medios diagnósticos como laboratorios para ratificar la incidencia de las patologías ya que las pruebas de laboratorio en reumatología son de mucha utilidad, dado que permiten un diagnóstico rápido y contribuyen con el tratamiento apropiado como: (2)

- **Proteínas de fase aguda:** La respuesta de fase aguda es la actividad fisiopatológica que acompaña a la inflamación. Aquellas proteínas cuya concentración se modifica en un 25% durante el estado inflamatorio.
- **ESR:** Es un examen que mide indirectamente qué tanta inflamación hay en el cuerpo).(2,3)

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 01
	GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO CIENTÍFICO	CÓDIGO: F-INV-GCC-09
	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	FECHA

- **PCR:** Proteína cero reactiva; esta se utiliza para identificar inflamaciones e infecciones del organismo. Mide la distancia de caída de los glóbulos rojos en una hora; en la cual se sintetiza en el hígado y se eleva en el contexto de la respuesta de fase aguda.(3)
- **Factor reumatoideo:** la simple presencia de este anticuerpo(igm ,lga,lgg),no permite establecer el diagnóstico de AR(artritis reumatoide) , dado que aproximadamente el 5% de las personas jóvenes y sanas pueden indicar FR(factor reumatoideo) positivo y este porcentaje aumenta progresivamente con la edad”. (2,3)

Otros de los procedimientos de mayor demanda son:

- **Biopsia de glándulas salivales:** Es una enfermedad reumática, inflamatoria y crónica, que se caracteriza por sequedad en la boca debió a una disminución en la secreción de las glándulas salivales.
- **Artrocentesis:** Punción y aspiración de una articulación.
- **Infiltraciones:** Infiltración de un medicamento en una zona del cuerpo.
- **Vsg:**(Prueba de velocidad de sedimentación globular) Este descarta el lupus y la enfermedad inflamatoria reumática.
- **Turbidimetría:** Determinación de proteínas totales en suero y orina.

Por otro lado se cuenta con un diagnóstico de las enfermedades de reumatología, esta depende de una correlación de los signos y síntomas que cada persona presenta a lo que conlleva a estas enfermedades , ya que se evidencian diferentes causas y su detección temprana como patrones específicos de dolor y rigidez , para ello en la literatura se recomienda la detección por medio de los laboratorios, el diagnóstico oportuno, seguir el tratamiento y mantener los cuidados y recomendaciones sugeridas por los profesionales de la salud que manejan en cada caso. Esto facilitará que enfermedad sea manejada adecuadamente. (2)

Muchos de los procedimientos anteriormente mencionados son realizados en el Hospital de San José, la cual es una entidad prestadora de salud de IV nivel, que maneja la especialidad de (reumatología);en la cual se realizan procedimientos tales como: biopsias de glándulas salivales, artrocentesis, e infiltraciones, lo cual implica un ejercicio del profesional dando recomendaciones adecuadas y a su vez pertinentes que faciliten y favorezcan los procesos de enseñanza a los pacientes que recurren a dicha institución.

Teniendo en cuenta lo anterior; con respecto a la importancia de los exámenes diagnósticos en reumatología, el objetivo del presente artículo es actualizar el material educativo para facilitar los procesos de educación en los procedimientos de dicha especialidad en el Hospital de San José.

METODOLOGÍA

Estudio que se desarrolló en dos fases, una fase cuantitativa descriptiva en la que se estableció un diagnóstico sobre los factores relacionados; como causa de cancelación de procedimientos, con base en las estadísticas de consulta externa del Hospital de San José del año 2016, y una segunda fase de análisis del material ya existente, valorándolos con instrumentos previamente establecidos para dar una calificación y una tabulación que se

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 01
	GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO CIENTÍFICO	CÓDIGO: F-INV-GCC-09
	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	FECHA

observó en el material y las características del mismo, por otra parte se realizó una revisión de literatura para la actualización de la herramienta educativa.

FASE 1: DIAGNÓSTICO

Se estableció un diagnóstico a partir de las estadísticas de consulta externa en el servicio de reumatología del Hospital de San José, el cual incluyó dos momentos, en el cual el primero es el análisis estadístico descriptivo para verificar que procedimientos se hacen y cuáles son las causas de cancelación. En un segundo lugar se desarrolló la valoración de material existente siguiendo unos parámetros establecidos, los cuales son: su contenido, estructura, lenguaje completo y comprensivo, imágenes correctas y adecuadas para cada procedimiento por medio de una herramienta de valoración.

Los ítems se valoraron teniendo en cuenta una escala entre 1 a 5, donde 1 representa la mínima puntuación 2 aún no tiene las características adecuadas 3 está en un promedio de características adecuadas, 4 cuenta con las características adecuadas y 5 representa la máxima puntuación. (Tabla 1)

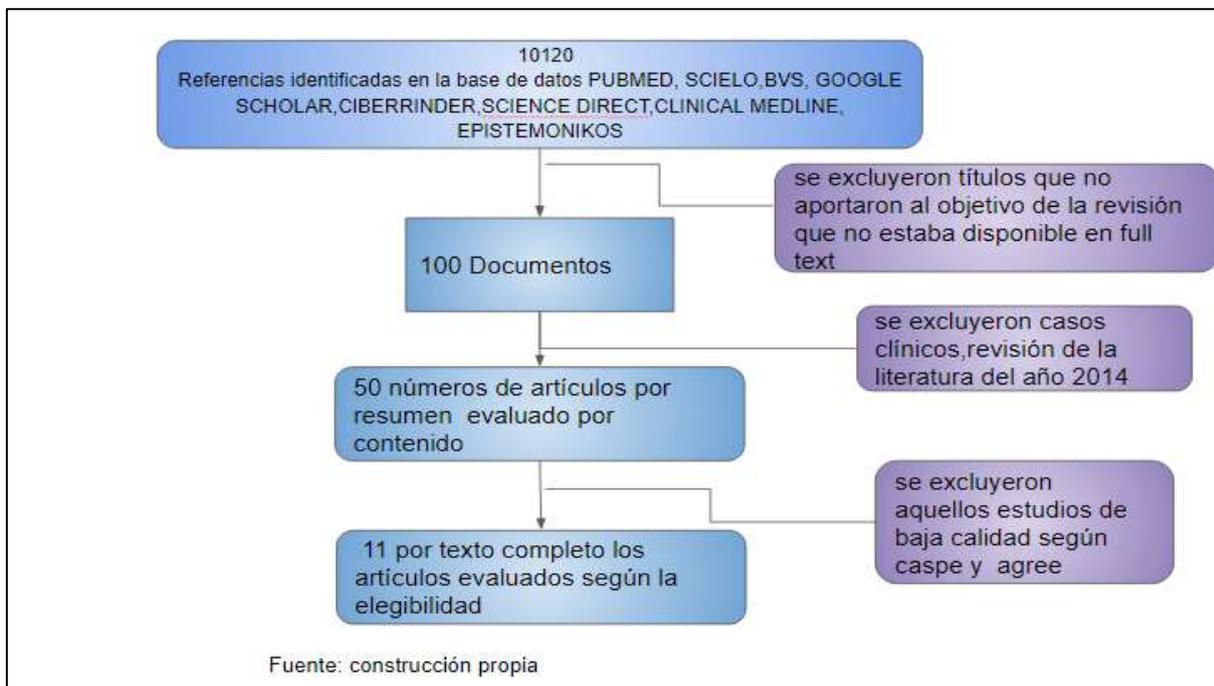
FASE 2: ACTUALIZACIÓN DEL MATERIAL

Para actualizar el material se hizo una búsqueda bibliográfica teniendo en cuenta las seis fases propuestas por Méndez, Silveira y Galvão (2008) las cuales comprenden: Identificación del tema o selección de hipótesis de investigación, construir criterios de inclusión de la búsqueda en la literatura y categorización de los estudios, análisis de los estudios incluidos en la revisión, interpretación de resultados y por último presentación de la revisión / resumen del conocimiento. (4)

El estudio se desarrolló en un periodo que inició desde agosto de 2015 y finalizó en enero de 2016. Se realizó una búsqueda en las siguientes bases PUBMED, SCIELO, BVS, CIBERRINDER, SCIENCE DIRECT, CLINICAL MEDLINE, EPISTEMONIKOS, además se hizo un rastreo bibliográfico en organizaciones de enfermería y en el metabuscador (GOOGLE SCHOLAR), teniendo en cuenta las siguientes ecuaciones de búsqueda: **Rheumatology AND Education; Rheumatology OR Teaching, Rheumatology AND pedagogy**. Los límites de búsqueda fueron: entre el límite de años 2012- 2016, idiomas de inglés, portugués y español. Para los criterios de selección se tuvo en cuenta que fueran guía de práctica clínica, estudio transversal, ensayos clínicos, estudio descriptivo, revisión sistemática, estudios de cohortes, cualitativa sistemática, cualitativa descriptiva. A Partir de los resultados obtenidos en las bases de datos se logró hallar información específica para determinar el contenido de la herramienta educativa la cual permitirá la construcción del nuevo material.

El proceso de selección inició con un rastreo bibliográfico en diferentes bases de datos, en las cuales se revisó la literatura; mediante una lectura inicial por títulos, resúmenes, y por texto completo, a fin de seleccionar los que contribuyan con información útil para la construcción de la herramienta educativa.

 FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD FUCS	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 01
	GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO CIENTÍFICO	CÓDIGO: F-INV-GCC-09
	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	FECHA



Una vez desarrollado los pasos anteriores se realizó la lectura crítica utilizando instrumentos de Caspe (5), Agree para guías de práctica clínica y la lista de chequeo de Berra y cols (6) para estudios descriptivos de corte transversal. Con ayuda de estos instrumentos se excluyeron los artículos científicos que no cumplen la calidad metodológica establecida para esta investigación

Por otra parte el análisis de la base de datos (artículos de investigación), se realizó en una matriz en la cual se consignó, el objetivo del artículo, tipo de estudio y la calidad metodología, para asignar los niveles de evidencia y la recomendación se siguió la propuesta de Centre for Evidence-Based Medicine. (CEBM)(7) para estudios de metodología cuantitativa y la de Gálvez Toro para estudios cualitativos, A. Enfermería Basada en la Evidencia. Para incorporar la investigación a la práctica de los cuidados. Fundación Index: Granada. 2007(8)

Consideraciones éticas.

De acuerdo la Resolución 8430 de 1993 esta es una investigación documental de bajo riesgo. Por tanto, se contempló lo dispuesto por la Ley 44 de 1993 con relación a los derechos de autor siguiendo la referenciación continua y el sentido de los textos tomados (9)

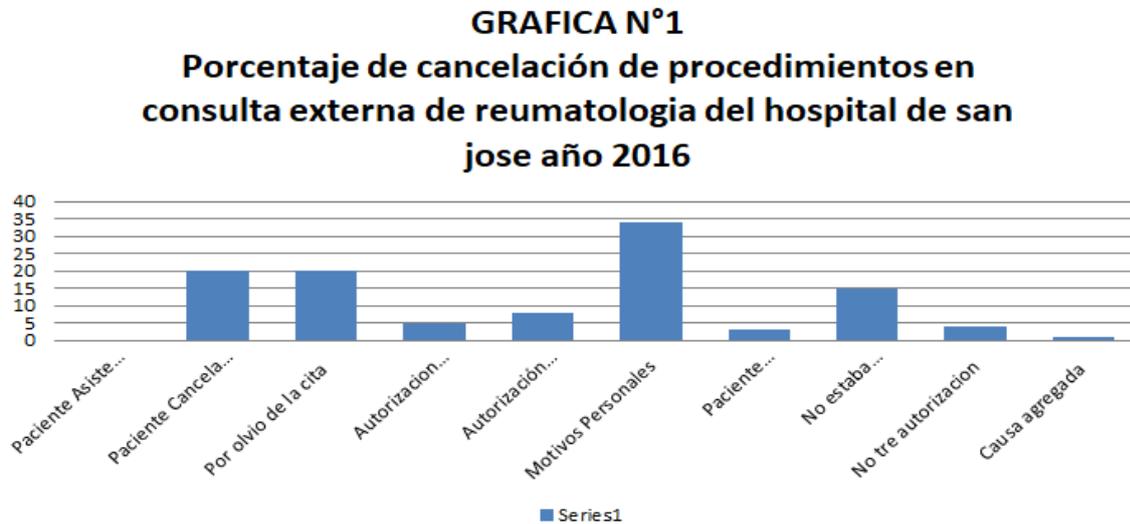
RESULTADOS

Fase 1. Diagnóstico

De Acuerdo con las estadísticas del Hospital de San José, durante el año 2016 se reporta un total de 1245 procedimientos en reumatología; por otro lado, los motivos en los que se evidencia la cancelación de la consulta son los siguientes: el 20% es cancelado por el

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 01
	GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO CIENTÍFICO	CÓDIGO: F-INV-GCC-09
	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	FECHA

paciente, un 20% no asiste por olvido de la cita, un 4% por causa agregada, 35% por motivos personales aspecto que interesa ya que la intención del estudio es favorecer los procesos de información, y 3% paciente hospitalizado, 5% autorización vencida. (Gráfica 1).



Fuente: construcción propia

VALORACIÓN DEL MATERIAL EDUCATIVO

Se valoró el material educativo existente en el servicio de consulta externa del Hospital de San José, se encontraron tres folletos como elementos educativos por los tres tipos de procedimientos: Biopsias de glándulas salivales, infiltraciones y Arthrocentesis. Cada material educativo se valoró teniendo en cuenta los ítems del apartado metodológico; al respecto se encontró contrariedad en el contexto de cada folleto y se evidenció que el lenguaje es técnico lo cual dificulta la comprensión del lector. En cuanto a las imágenes se evidenció que deben ser más claras y concretas al contexto de cada procedimiento, la mayoría de imágenes estaban repetidas y no eran apropiadas para la información del material educativo. Por consiguiente los cuidados descritos en el material no contaban con una estructura de acuerdo con el proceso de atención, que se debe tener en cuenta para cada procedimiento, con el fin para que el paciente tenga claridad sobre su preparación en el cual se evidencio que era deficiente, ya que no se tomaban en cuenta el tipo de cuidados que se debe tener antes, durante y después de iniciar la intervención y sus cuidados al terminar el procedimiento. (Tabla Número 2)

TABLA N° 2 comparación de criterios entre las ayudas educativas

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 01
	GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO CIENTÍFICO	CÓDIGO: F-INV-GCC-09
	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	FECHA

Criterios	Folleto 1	Folleto 2	Folleto 3
Estructura y metodología claramente definida	5	5	5
El material educativo debe contener la imagen corporativa.	1	1	1
Debe contar con imágenes claras que faciliten el entendimiento	4	4	4
El material debe estar escrito en un lenguaje claro y entendible para el paciente	1	1	1
Contener el paso a paso sobre cómo se realiza el procedimiento	4	4	4
Preparación necesaria para asistencia al procedimiento, así como los cuidados posteriores para el mismo	1	1	1

Fuente: construcción propia

FASE 2: ACTUALIZACIÓN DEL MATERIAL

De estos 11 estudios incluidos, 2 de estudio de cohorte; hace referencia a los cuidados, tratamientos de las diferentes enfermedades en reumatología, ya mencionadas anteriormente; por otro lado, se seleccionaron otros 4 de revisión sistemática; mediante el cual se refieren a la educación del personal así como de los pacientes los cuales son sometidos a diferentes procedimientos, se eligieron 2 ensayos clínicos; que orienta al cuidado de estas enfermedades, se escogieron 2 de metodología cualitativa; que se dirigen al tratamiento y la educación brindada y 1 ensayo clínico; donde se encamina a los protocolos de seguimiento de los usuarios por sus respectivas complicaciones, por ende estos artículos se incluyen en la investigación, ya que estos aportan una base científica ya sea en la educación, cuidados y tratamientos que benefician a una población específica, donde el rango de estos artículos van del año 2012-2016.

**TABLA N°3
NIVEL DE EVIDENCIA ESTUDIOS CUALITATIVOS**

Unidad de análisis	Tipo de estudio	Nivel de estudio	Grado de recomendación
Arvidsson B, Jacobsson L, Petersson IF, 2015. The Experience of Care at Nurse-Led Rheumatology Clinics	Cualitativa descriptiva	3	No Aplica
Emma Dures, Sarah Hewlett, Nicholas Ambler, Remona Jenkins, Joyce Clarke, Rachael Goberman-	Cualitativa sistemática	2	No Aplica

 FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD FUCS	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 01
	GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO CIENTÍFICO	CÓDIGO: F-INV-GCC-09
	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	FECHA

Hill,2016. A qualitative study of patients' perspectives on collaboration to support self-management in routine rheumatology consultations	A
---	---

Fuente: construcción propia

**TABLA N°4
NIVEL DE EVIDENCIA Y GRADOS DE RECOMENDACIÓN
ESTUDIOS CUANTITATIVOS**

Unidad de análisis	Tipo de estudio	Nivel de estudio	Grado de recomendación
Ann Rheum Dis. 2014 Clínica de reumatología dirigida por enfermeras frente a la clínica reumatólogo-conducido en el seguimiento de los pacientes con artritis inflamatoria crónica sometidos a terapia biológica: un estudio de comparación de costos en un ensayo controlado aleatorio	Estudio de cohorte	2b	B. Recomendación favorable
Tesis Doctoral presentada por Da Soledad Ojeda Bruno Dirigida por el Dr. D. Antonio Naranjo, 2015.Cuidados Paliativos. Una necesidad en la atención reumatológica	Estudio de cohorte	2b	A: Extremadamente recomendable



FUNDACIÓN UNIVERSITARIA
DE CIENCIAS DE LA SALUD
FUCS

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE
LA SALUD

VERSIÓN 01

GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO CIENTÍFICO

CÓDIGO: F-INV-GCC-09

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

FECHA

Jo M. Jones, RNC, PhD, MPH, ANP, and Kim Dupree Jones, RNC, MN, FNP, 2013. Nurse Practitioner Education: Living It, Learning It	Ensayo clínico	1b	B Recomendación favorable
Bills JL, VanHouten J, Grundy MM, Chalkley R, Dermody TS, 2016. The Experience of Care at Nurse-Led Rheumatology Clinics	Revisión sistemática	1a	A Extremadamente recomendable
Endowed Professor, Musculoskeletal Outcomes Research, 2016. Biológicos o tofacitinib para las personas con artritis reumatoide ingenuo metotrexato	Revisión sistemática	1a	A Extremadamente recomendable
van Eijk-hustings Y, van Tubergen A, Bostrom C, Braychenko E, Buss B, Felix J, e, 2015. clínica de reumatología dirigida por enfermeras frente a la clínica reumatólogo-conducido en el seguimiento de los pacientes con artritis inflamatoria crónica sometidos a terapia biológica: un estudio de comparación de costos en un ensayo controlado aleatorio	Revisión sistemática	1b	A Extremadamente recomendable
Jenny de la Torre Aboki, 2014. Aportación de la consulta de enfermería en el manejo	Ensayo clínico	1b	B: Recomendación favorable

 FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD FUCS	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 01
	GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO CIENTÍFICO	CÓDIGO: F-INV-GCC-09
	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	FECHA

del paciente con artritis reumatoide			
Amelia Carbonell Jordá, Mauricio Mínguez Veja, Gaspar Panadero Tendero, Pilar Bernabeu González Implicación, 2015. clínica del profesional de enfermería en la consulta de reumatología	Revisión sistemática	1a	A Extremadamente recomendable
Pedro Albuquerque Rebellol, Thiago Damasceno Corrêal Igor Beltrão Duarte Fernandesl Cezar Augusto Munizl, 2014. Newcastle-Upon-Tyne Hospitals NHS Foundation Trust	Ensayo clínico	1b	B: Recomendación favorable

Fuente: construcción propia.

A Partir de estos resultados se recomienda la siguiente propuesta del material para renovar la herramienta educativa, ya que estos según su nivel de evidencia ver (tabla 3 y tabla 4) aporta la información necesaria para poder actualizar el material y que este cuente con la información completa y concreta de lo que se va a realizar en cada procedimiento.

Propuesta del material.

Biopsia de glándulas salivales

-Como se realiza: La intervención se realiza con anestesia local, a través de una pequeña incisión de 1 cm en la mucosa de labio inferior. Las glándulas salivales casi siempre se pueden ver "exprimiendo" el labio, y se recogen entre unas 4 o 6 glándulas para analizar. Después se cierra con una sutura reabsorbible. (10-11-12-13)

-Indicaciones: Estudio de sospecha de Sjögren

-Contraindicaciones: Reacción alérgica a la anestesia

 <p>FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD FUCS</p>	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 01
	GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO CIENTÍFICO	CÓDIGO: F-INV-GCC-09
	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	FECHA

-Preparación: Se requiere preparación para la realización de una biopsia por punción; sin embargo, previamente se le puede pedir no consumir alimentos ni bebidas por varias horas antes del examen. (10-11-12-13)

-Medicamentos: No consumir Ácido acetilsalicílico, ibuprofeno y no consumir warfarina.

-Complicaciones: La complicación más frecuente del procedimiento es la hemorragia, sequedad bucal, alteraciones del gusto, sensación de ardor en la boca y lengua, infección entumecimiento del labio.(10-11-12-13)

-Cuidados: Consumir alimentos fríos, No consumir alimentos con yodo (sal). A las dos semanas puede usar enjuague bucal, después de dos meses puede presentar entumecimiento de labio.

-Signos de alarma:

- Dificultad para mandar o abrir la boca
- Dolor en el oído, mandíbula y mejilla
- Dificultad para mover un lado de la cara

Arthrocentesis

-Como se realiza:

.Desinfectar el lugar de la punción, en personas que refieran dolor, se puede anestésicar. Penetrar con la aguja en dirección a la articulación hasta sentir resistencia. Extraer, dentro de lo posible, todo el líquido de la cavidad articular.

Extraer la aguja, desinfectar el lugar de la punción y colocar un apósito estéril de presión. (14-15-16-17)

-Indicaciones

Establecer la causa del aumento del líquido articular, sospecha de infección de la articulación, sospecha de inflamación, descompresión de la articulación, administración de fármacos.

-Contraindicaciones

Hemorrágica activa, infección de la piel (herida, absceso, furúnculo) en el lugar planificado de la punción, infección de los tejidos cercanos a la articulación

-Preparación

+Una vez que le hayan explicado el procedimiento, le pedirán que firme un consentimiento informado en el que indica que comprende el procedimiento y los riesgos que implica, y que autoriza la realización del procedimiento.

+Debe informarle al médico si su hijo está tomando o ha tomado algún antibiótico recientemente, ya que esto puede modificar los resultados.

 <p>FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD FUCS</p>	<p>FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD</p>	<p>VERSIÓN 01</p>
	<p>GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO CIENTÍFICO</p>	<p>CÓDIGO: F-INV-GCC-09</p>
	<p>PROYECTO DE INVESTIGACIÓN</p>	<p>FECHA</p>

+Es posible que, aproximadamente una hora antes del procedimiento, se le coloque una crema anestésica en la piel de la articulación. En algunos casos, los pacientes reciben sedantes durante la aspiración.

+Los sedantes se suelen administrar por medio de una vía intravenosa y ayudan a que duerma durante todo el estudio. (14-15-16-17)

-Complicaciones:

Infección de la articulación, hematoma, dolor en el lugar de la punción, reflejo vasovagal, efecto adverso de anestésicos y fármacos inyectados

-Cuidados

+Reposo relativo de la zona 24- 48 h.

+Aplicar masaje suave y hielo.

+Vigilar cualquier indicio de infección como fiebre, dolor, enrojecimiento, salida de pus. (18-19-20-21)

Infiltraciones

-Como se realiza: Es implantar un medicamento en el interior de la articulación, vaina tendinosa, o localización anatómica lesionada para que ejerza una acción local directa más eficaz. (18-19-20-21)

-Indicaciones: Esta indicado en diferentes procesos inflamatorios crónicos y agudos de las articulaciones y tendones.

-Contraindicaciones: Está contraindicada en presencia de sepsis o bacteriemia, infecciones articulares, fractura intraarticular, osteoporosis, trastornos de la coagulación.

-Preparación: +Suspender los siguientes medicamentos:

+Ácido Acetilsalicílico (ASA)

+Warfarina

+Heparina

+Hidro cortisona

+Por una semana no consumir antiinflamatorios como: Ibuprofeno, Naproxeno un día antes al procedimiento

-Riesgos:

Si ponen en riesgo la vida del paciente, podría no realizar el procedimiento.

Alergia a la anestesia o corticoides, dolor, fiebre e inflamación.

-Cuidados:

Guardar reposo durante 24 horas, retomar el horario habitual de la toma de medicamentos. (18-19-20-21)

 FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD FUCS	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 01
	GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO CIENTÍFICO	CÓDIGO: F-INV-GCC-09
	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	FECHA

DISCUSIÓN

En el presente estudio muestra que el principal motivo por el cual no se pueden desarrollar los procedimientos diagnósticos en dermatología son los motivos personales, seguido de olvido de la cita y cancelación de la misma si bien es cierto es difícil establecer de entrada cuales son los motivos personales, los procesos de educación si pueden favorecer a que se reduzcan las cancelaciones ya que la finalidad de los procesos educativo es influenciar en el mejoramiento en el cambio de comportamiento de las personas.

Si bien es cierto existían materiales informativos en el servicio de consulta externa, estos no cumplían con los criterios establecidos por las guías específicas de material educativo, por lo cual presentará nivel bajo en la clasificación ,esto derivó en una actualización y elaboración de una nueva propuesta de material educativo que cumplieran con las características y criterios: estos deben contar con redactar títulos y subtítulos claros, realizar argumentaciones completas, explicar y resumir los puntos principales del tema, portada, cuerpo, final, incluir un buen número de fotografías que se relacionen con el tema(22),que la literatura describe así nació la propuesta de material por cada procedimiento que se realiza. Estos se apoyarán en literatura científica disponibles, en los cuales se elaboró el material fueron difíciles ya que la literatura es escasa la información que se encuentra en las diferentes bases de datos, la educación a procedimientos diagnósticos que al mismo tiempo esto representa una fortaleza de los resultados del estudio.

CONCLUSION:

Con los resultados expuestos en el presente estudio observamos que

1. Los procedimientos en reumatología no son cancelados por mala preparación del paciente sino por motivos personales y olvido de la cita es la mayor incidencia evidenciada en los análisis y estadísticas del Hospital de San José.
2. Los folletos entregados a los pacientes no se ajustaban a la evidencia científica encontrada por las estudiantes ya que no cumplen con los criterios mínimos requeridos para fijar la información por el paciente, y por ende se reflejaba una mala preparación y un déficit en estos conocimientos en el momento de ingresar a la cita.
3. No se encontró evidencia científica y amplia sobre educación en salud, y es importante seguir abarcando ese tipo de estudios, ya que es de suma importancia que el personal de salud brinde educación a los pacientes para que la fijación del aprendizaje sea afable.
4. La información que se le ofrece al paciente debe ser exacta y clara, por ende los folletos como material educativo son una representación corta de la educación que quiere presentar el personal de salud para que los ausentismos en la consulta disminuyan.

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 01
	GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO CIENTÍFICO	CÓDIGO: F-INV-GCC-09
	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	FECHA

Referencias bibliográficas

1. Fernández, I. manual de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades reumáticas autoinmunes sistémicas. 1a ed. Barcelona: Elsevier; 2014.[citado 11 julio 2017][actualizado 11 de 2015] Disponible en: http://www.ser.es/wp-content/uploads/2015/09/Manual_ERAS.pdf
2. Instituto de Adicciones de Madrid Salud. Programa de educación para la salud Madrid 2006 [citado 29 Agosto 2015].Arsenault, L. et al. (2002). Cannabis use in adolescent and risk for adult psychosis: longitudinal prospective study. British Medical Journal [1-137]. Disponible en: <http://www.madridsalud.es/publicaciones/adicciones/doctecnicos/educacion/mod1.pdf>
3. Pérez Jarauta MJ, Echauri Ozcoidi M, Ancizu Irure E, San Martín JC. Manual de educación para la salud: Gobierno de Navarra; 2006 [citado 7 Septiembre 2015]. [1-188 pp.]. Disponible en:<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/049B3858-F993-4B2F-9E33-2002E652EBA2/194026/MANUALdeeducacionparalasalud.pdf>.
4. K,Mendes1,R,C,Silveira,C,Galvão [base de datos en internet]. revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporaçao de evidências na saúde e na enfermagem [actualizado en octubre 2008 ; fecha de acceso junio del 2017] Disponible en: [tps://www.google.com.co/search?q=propuesta+de+Mendes%2C+Silveira+y+Galv%C3%A3o+\(2008\)&oq=propuesta+de+Mendes%2C+Silveira+y+Galv%C3%A3o+\(2008\)&aqs=chrome..69i57.324j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8#q=propuesta+de+Méndez,+Silveira+y+Galv%C3%A3o+\(2008\)](https://www.google.com.co/search?q=propuesta+de+Mendes%2C+Silveira+y+Galv%C3%A3o+(2008)&oq=propuesta+de+Mendes%2C+Silveira+y+Galv%C3%A3o+(2008)&aqs=chrome..69i57.324j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8#q=propuesta+de+Méndez,+Silveira+y+Galv%C3%A3o+(2008))
5. Programa de habilidades en lectura crítica en español caspe:Critical Appraisal Skills Programme Español [online][2017].<http://www.redcaspe.org/herramientas/instrumentos>
6. Berra, Silvina; E-Ricard, J Maria; M,Dolors and SANCHEZ, E. Aroot for the critical appraisal of epidemiological cross-sectional studies. *Gac Sanit* [online]. 2008, vol.22,Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-91112008000500015&lng=en&nrm=iso
7. Nivel de evidencia y grados de recomendación (I/II) J.Primo CEBM Ingles online 2017 Disponible en: <://www.svpd.org/mbe/niveles-grados.pdf>
8. Clasificación de Evidencias Cualitativas atendiendo a su Diseño y Utilidad Gálvez Toro, A. Enfermería Basada en la Evidencia. Cómo incorporar la investigación a la práctica de los cuidados. Fundación Index: Granada 2007 Disponible en: http://www.index-f.com/evidentia/clasificacion_evid_cualiativas.php
9. Alcaldia de Bogotá Ley 44 de 1993 consulta de Nomra tecnica (1993) [on line][citadoel 13 Marzo del 2017]Disponible en: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=3429>

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 01
	GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO CIENTÍFICO	CÓDIGO: F-INV-GCC-09
	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	FECHA

10. van Eijk-Hustings Y1, v Tubergen A, Boström C, Braychenko E, EULAR EULAR recommendations for the role of the nurse in the management of chronic inflammatory arthritis.[internet][actualizado el 12 de febrero]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22039168>
11. Ana Marta López Mantecón I , María Cristina Reyes Méndez II Cuidados Paliativos. Una necesidad en la atención reumatológica[online][actualizado el 23 de abril del 2013] Disponible <http://scielo.sld.cu/pdf/rcur/v15n1/rcur05113.pdf>
12. A. Carbonell , M Mínguez Veja, G Panadero Tendero, P Bernabéu Dez . Clinical Role for the Professional Nurse in Rheumatology [base de datos en internet] España, Vol 4. fecha de acceso abril del 2017] Disponible en: <http://www.reumatologiaclinica.org/es/implicacion-clinica-del-profesional-enfermeria/articulo/S1699258X08755438/>
13. E, Dure, S, Hewlett, N, Ambler, R, Jenkins, J, Clarke and R, Gooberman-Hill A qualitative study of patients' perspectives on collaboration to support self-management in routine rheumatology consultations [base de datos en internet] biomec fecha de acceso abril del 2017] Disponible en: <https://bmcmusculoskeletdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12891-016-0984-0>
14. Larsson I1,2,3, Fridlund B1, Arvidsson B2,3, Telemán A4, Bergman S2. Randomized controlled trial of a nurse-led rheumatology clinic for monitoring biological therapy.[base de datos en internet][actualizado el 14 de Junio del 2014] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23772698>
15. Bifulco A1, Bernazzani O, Moran PM, Jacobs C. The childhood experience of care and abuse questionnaire (CECA.Q): validation in a community series.[online][actualizado el 25 de Noviembre] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16368034>
16. Hewlett S1, Clarke B, O'Brien A, Hammond A, Ryan S, Kay L, Richards P, Almeida C. Rheumatology education for undergraduate nursing, physiotherapy and occupational therapy students in the UK: standards, challenges and solutions.[online][actualizado el 28 de Abril] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18443005>
17. I Larsson, B Fridlund, B Arvidsson, A Telemán, P Svedberg, and S Bergman A nurse-led rheumatology clinic versus rheumatologist-led clinic in monitoring of patients with chronic inflammatory arthritis undergoing biological therapy: a cost comparison study in a randomised controlled trial [online][actualizado el 16 de noviembre del 2015] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4647492/>
18. Solomon DH1, Bitton A, Fraenkel L, Brown E, Tsao P, Katz JN. Roles of nurse practitioners and physician assistants in rheumatology practices in the

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 01
	GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO CIENTÍFICO	CÓDIGO: F-INV-GCC-09
	PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	FECHA

- US.[online][actualizado el 24 de Julio del 2014]Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24339154>
19. S Gorter,J, Rethans,D, Van Der Heijde,A, Scherpbier,H, Houben,S Van Der Linden
 nReproducibility of clinical performance assessment in practice using incognito
 standardized patients[online][actualizado el
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2923.2002.01296.x/full>
20. R, Ivorra JA1 , R, Gomez J2 , C,Catalan J3 , grupo para el estudio de los hospitales
 de día de reumatología de la sociedad valenciana de reumatología Implantación de
 un modelo de Hospital de Día: propuesta de medidas que garanticen las
 necesidades específicas de los Servicios de Reumatología de la Comunidad
 Valenciana (España)[online]Disponible en:<http://airemb.es/wp-content/uploads/2016/01/airemb-profesionales-articulos-modelo-hospital-dia-en-cv.pdf>
21. Alanis P.F, Centeno S.S, Ortega J.A, Cartel, Diseño de recursos
 didácticos,[Internet], (consultado el: 23/07/2017), Disponible en:
<http://didacticosfesar.blogspot.com.co/p/que-es-el-cartel-esun-material-grafico.html>