REVISTA CHILENA DE ENFERMERÍA RchE FACULTAD DE MEDICINA UNIVERSIDAD DE CHILE

ARTÍCULO DE REVISIÓN

Estrategias educativas para un aprendizaje óptimo y seguro en pacientes reumatológicos: una revisión de alcance

Educational strategies for optimal and safe learning in patients with rheumatic conditions: a scoping review

Estratégias educacionais para uma aprendizagem ideal e segura em pacientes reumatológicos: uma revisão de escopo

Katharine Sperger Fernández [1a], Ruby Bustamante Muñoz [1]

[1] Universidad de Chile, Santiago, Chile.
[a] **Autor de correspondencia:** katharine.sperger@ug.uchile.cl

Como citar: Sperger Fernández K, Bustamante Muñoz R. Estrategias educativas para un aprendizaje óptimo y seguro en pacientes reumatológicos: una revisión de alcance. Rev. chil. enferm. 2025;7:77581. https://doi.org/10.5354/2452-5839.2025.77581

Fecha de recepción: 23 de enero del 2025
Fecha de aceptación: 24 de abril del 2025
Fecha de publicación: 10 de junio del 202

Editor: M. Angélica Saldías Fernández
Felipe Machuca-Contreras

RESUMEN

Introducción: En Chile las patologías reumatológicas afectan un 15% a 40% de la población general, cumpliendo un perfil epidemiológico único en que la educación de enfermería es transversal, observando escasos aprendizajes en pacientes de servicios reumatológicos. **Objetivo:** Explorar cuáles son las estrategias educativas de enfermería implementadas para el logro de un aprendizaje óptimo y seguro relacionado con las necesidades de las patologías reumatológicas. **Metodología:** La búsqueda se realizó en SciELO, LILACS, Red de repositorios Latinoamericano y PubMed entre los años 2012-2024, las palabras claves fueron Reumatología, Enfermería, Educación de Enfermería. Los artículos fueron tamizados por criterios de inclusión: fecha de publicación menor a 12 años; idioma español, inglés o portugués con texto completo; relación reumatológica en contexto intrahospitalario o extrahospitalario y acceso gratuito para estudiantes de la Universidad de Chile. Y de exclusión: artículos reumatológicos pediátricos, sin libre acceso o con costo asociado. Fueron validados mediante CASPe y sintetizados narrativamente mediante tablas y una matriz de síntesis. **Resultados:** Fueron seleccionados 9 artículos. Se establecieron ocho estrategias educativas: visión holística basada en la sabiduría popular, establecer un diálogo introspectivo, valoración del dolor, tratamiento

farmacológico y no farmacológico, empoderamiento del rol, interdisciplinariedad y análisis introspectivo. Estas fueron agrupadas en tres categorías: centradas en el contexto y ser del paciente, relacionada al tratamiento con y sin fármacos; y complementariedad e interdisciplinariedad. **Conclusiones:** Esta revisión permitió describir estrategias educativas para un aprendizaje en pacientes reumáticos. Considerar en próximos estudios expandir las bases de datos contemplando literatura humanista y sin acceso completo al texto.

Palabras claves: Reumatología; Enfermería; Educación de Enfermería; Aprendizaje; Cultura.

ABSTRACT

Introduction: In Chile, rheumatic pathologies affect between 15% and 40% of the population, displaying a unique epidemiological profile in which nursing education plays a cross-cutting role. However, limited learning outcomes have been observed among rheumatology patients. **Objective:** To explore the educational strategies implemented in nursing to achieve optimal and safe learning outcomes tailored to the needs of individuals with rheumatic diseases. **Methods:** A literature search was conducted across SciELO, LILACS, the Latin American Repository Network, and PubMed for the 2012-2014 period. Keywords included "Rheumatology," "Nursing," and "Nursing Education." Articles were screened using these inclusion criteria: published within the past 12 years; available in Spanish, English, or Portuguese with full-text access; relevant to rheumatology care in inpatient or outpatient settings; and free access for Universidad de Chile students. Exclusion criteria included articles on pediatric rheumatology, non-open-access content, or paid articles. Studies were appraised using the CASPe tool and narratively synthesized, with results presented in tables and a synthesis matrix. **Results:** Eight educational strategies were identified from nine selected articles: a holistic approach grounded in popular knowledge, fostering introspective dialogue, pain assessment, pharmacologic and non-pharmacologic treatment, role empowerment, interdisciplinary work, and introspective analysis. These strategies were grouped into three categories: those centered on the patient's context and being, those related to treatment with and without medication, and those involving complementarity and interdisciplinarity. **Conclusions:** This review identified educational strategies that support effective learning among patients with rheumatic diseases. Future research should expand database sources to include humanistic literature and materials without full-text access.

Keywords: Rheumatology; Nursing; Education, Nursing; Learning; Culture.

RESUMO

Introdução: No Chile, as doenças reumatológicas afetam de 15% a 40% da população em geral, preenchendo um perfil epidemiológico único no qual a educação em enfermagem é transversal, observando-se aprendizagem limitada em pacientes de serviços de reumatologia. **Objetivo:** Explorar quais são as estratégias educacionais de enfermagem implementadas para alcançar uma aprendizagem ótima e segura relacionada às necessidades das doenças reumatológicas. **Metodologia:** A busca foi realizada em SciELO, LILACS, Rede Latino-Americana de Repositórios e PubMed entre 2012 e 2024, as palavras-chave foram Reumatologia, Enfermagem, Educação em Enfermagem. Os artigos foram selecionados por os critérios de inclusão: data de publicação inferior a 12 anos; idioma espanhol, inglês ou português com texto completo; relacionamento reumatológico em contexto hospitalar ou extra-hospitalar e acesso gratuito para estudantes da Universidade do Chile. Y exclusão: artigos de reumatologia pediátrica, sem acesso gratuito ou com custo associado. Eles foram validados usando CASPe e sintetizados narrativamente usando tabelas e uma matriz de síntese. **Resultados:** Nove artigos foram selecionados. Oito estratégias educacionais foram estabelecidas: visão holística baseada na sabedoria popular, estabelecimento de diálogo introspectivo, avaliação da dor, tratamento farmacológico e não farmacológico, empoderamento de papéis, interdisciplinaridade e análise introspectiva. Estas foram agrupadas em três categorias: centrada no contexto e na identidade do

paciente; relacionada ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso; e complementaridade e interdisciplinaridade. **Conclusões:** Esta revisão permitiu descrever estratégias educacionais para a aprendizagem em pacientes reumatológicos. Considere expandir os bancos de dados para incluir literatura humanística sem acesso ao texto completo em estudos futuros.

Palavras-Chave: Reumatologia; Enfermagem; Educação em Enfermagem; Aprendizagem; Cultura.

INTRODUCCION

En Chile las patologías reumatológicas afectan entre un 15% a 40% de la población general de forma transversal.[1-2] En ello, se destaca un perfil sintomatológico característico de la persona con patología reumática, asociado a dolor crónico, postración, depresión, aislamiento y suicidio,[3-4] siendo abordado, principalmente, por un tratamiento farmacológico específico[5-6] en el cual los profesionales de enfermería poseen una relevante labor, ejerciendo un rol asistencial-educativo6 asociado, entre otras funciones, a la administración de fármacos biológicos endovenosos y subcutáneos según estipula la Ley Ricarte Soto (LRS), N° 20.850, implementada desde el año 2015;[7] así como también, ejerciendo una gestión del cuidado basada en las necesidades de cada paciente, dado su perfil característico.[3-4,6] Es así como se comprende la conceptualización del término “estrategias educativas”, las que hacen alusión a un conjunto de ideas, técnicas o procesos de aprendizaje que permiten al personal de enfermería desarrollar un rol asistencial-educativo acorde a las necesidades sentidas de pacientes reumatológicos.

En lo referente a la educación y el aprendizaje del paciente con patología reumática a nivel mundial, local o nacional, existe escasa literatura que detalle estrategias educativas concretas de su ejecución y/o planificación, contradiciéndose con la iniciativa nacional planteada en 2015 por Chile, la cual expresa que para las patologías reumáticas como artritis reumatoide, enfermedad de Crohn, esclerosis múltiple, colitis ulcerosa, Lupus eritematoso sistémico y artritis psoriásica, la LRS cubrirá su tratamiento farmacológico endovenosos o subcutáneo en su totalidad, estipulando la obligación de impartir[3] sesiones educativas gratuitas en los centros de despacho de droga farmacológica, en el caso de adoptar un tratamiento subcutáneo. Las temáticas de cada sesión se distribuyen en transporte, administración y almacenamiento del medicamento biológico, siendo nuevamente realizadas en caso de que el paciente requiera un cambio de terapia farmacológica.[7]

Sin embargo, a pesar de las medidas expresadas por la Ley 20.850, durante la experiencia práctica se vislumbró un escaso conocimiento por parte de pacientes reumáticos respecto al cuidado de su patología, lo que refleja la marcada heterogeneidad en los conocimientos, causada principalmente por el perfil epidemiológico propio de la patología.[3-4] En vista de esto, y considerando el objetivo de las intervenciones educativas abordadas por la LRS de promover la autonomía y autocuidado en patologías raras o poco frecuentes en Chile, es que cobra relevancia la búsqueda de formas adecuadas para llevar a cabo una educación que cumpla con los criterios mencionados anteriormente.

En este contexto, la presente revisión bibliográfica de alcance tiene por objetivo explorar cuáles son las estrategias educativas que disponen los profesionales de enfermería para el logro de un aprendizaje óptimo y seguro relacionado con las necesidades de las patologías reumáticas, basado en la pregunta de investigación: En pacientes adultos con enfermedades reumatológicas ¿Cuáles son las estrategias educativas implementadas para el logro de un aprendizaje óptimo y seguro relacionado con las necesidades de su patología? El propósito de este artículo es contribuir a la entrega de estrategias educativas de enfermería para el logro de un aprendizaje óptimo y seguro relacionado con las necesidades de las patologías reumáticas.

METODOLOGÍA

Tipo de Estudio: Revisión sistematizada de la literatura reciente, basada en las recomendaciones de la Guía PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses),[8] enmarcada en la pregunta estructurada en formato PICo (Población: Pacientes adultos con enfermedades reumatológicas. Intervención: Estrategias educativas implementadas para lograr un aprendizaje óptimo y seguro. Contexto: Aprendizaje relacionado a las necesidades de una patología reumática).[9] Ver Figura 1.

Criterios de selección: Para la inclusión de artículos se consideró como criterios: artículos con relación específica a reumatología, personas adultas y adultas mayores, enfermería y estrategias de educación, en contexto intrahospitalario o extrahospitalario, que fuesen de los últimos 12 años, en idiomas español, inglés o portugués con acceso a texto completo. En cuanto a los criterios de exclusión, se descartaron artículos reumatológicos pediátricos o que estuvieran sin libre acceso o con costo asociado para su lectura.

Fuentes de información: La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo en las siguientes bases de datos: SciELO, LILACS, Red de repositorios Latinoamericano y PubMed entre los años 2012-2024.

Estrategia de búsqueda: Se consideró para la búsqueda los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y los Medical Subject Heading (MeSH): Reumatología (Rheumatology; Reumatologia), Enfermería (Nursing; Enfermagem) y Educación en enfermería (Education, Nursing; Educação em Enfermagem).[10] Utilización de los operadores booleanos AND, OR; con filtros de búsqueda: fecha de publicación menor a 12 años; estudios en español, inglés o portugués con texto completo. Se ejecutó la recolección en las bases de datos desde el 08 hasta el 18 de junio de 2024.

Reproducibilidad y calidad metodológica

Proceso de selección de estudios: Esta revisión considera la reproducibilidad en la búsqueda, la selección, inclusión y extracción de la información contenida fue realizada de manera independiente por las dos autoras de este artículo, mediante la estrategia de búsqueda completa en cada base de dato: (Rheumatology [Title/Abstract]) AND (nursing[Title/Abstract]) Filters: Free full text, from 2012 - 2024 ("Rheumatology"[Title/Abstract] AND "nursing"[Title/Abstract]) AND ((ffrft[Filter]) AND (2012:2024[pdat])). Los artículos fueron tamizados en primera instancia por si cumplían con los criterios de inclusión y exclusión mencionados. En caso los cumplieran, se realizó lectura de títulos y resúmenes de cada uno de ellos, quedando seleccionados aquellos que se consideraron acordes a la temática investigada. Finalmente, como último filtro, se realizó una lectura crítica de texto completo de cada artículo tamizado, replicando este mismo proceso por cada base de datos utilizada, quedando seleccionados nueve artículos para la revisión.

Estrategia de análisis de datos y validación de documentos. Se extrajeron los datos mediante la lista de Critical Appraisal Skills Programme español (CASPe),[11] permitiendo la valoración de la calidad de los artículos seleccionados, considerando sobre 70% de cumplimiento para su aprobación. Las discrepancias fueron consensuadas entre ambas autoras. Se evaluó el nivel del riesgo de sesgo a nivel de estudios, analizando el enmascaramiento utilizado en cada estudio.

Proceso de extracción de datos, síntesis y análisis de la información: Se realizó una síntesis narrativa de los nueve artículos seleccionados, los cuales fueron agrupados en una matriz de síntesis con información como: título, autor, año de publicación, país de origen, idioma, diseño, población, problemática principal, principales resultados que contribuyeron a la respuesta de la pregunta de investigación, estrategias educativas encontradas e instrumento de validación y puntuación. Adicionalmente se trabajó en una matriz temática con tres categorías centrales, las cuales fueron elaboradas a partir de la síntesis de resultados obtenidos. Las clasificaciones por categoría fueron

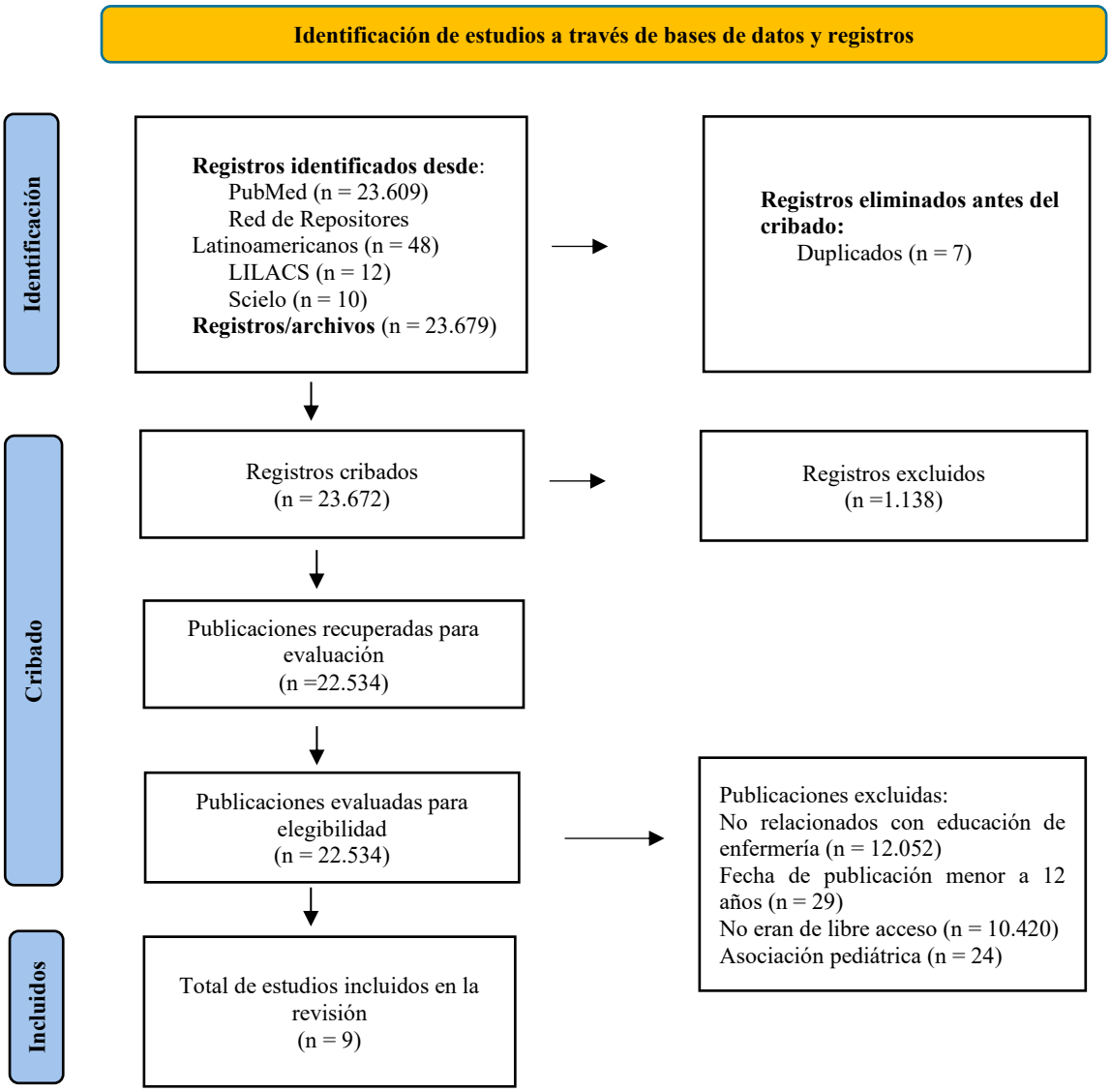
definidas por el equipo de investigadoras mediante la creación de 8 estrategias educativas, las que englobaron los resultados recolectados, y, posteriormente, fueron clasificadas por su enfoque dentro de cada categoría central. Ver Tabla 1 y 2.

RESULTADOS

Hallazgos descriptivos

La búsqueda en las bases de datos y repositorios identificó 23.679 artículos, luego de aplicación de definiciones metodológicas, se obtuvo 15 artículos para ser evaluados mediante lectura crítica por el instrumento de validación CASPe, siendo incluidos 9 artículos en la revisión. Ver figura 1.

Figura 1. Flujograma de revisión, búsqueda y selección de estudios para establecimiento de estrategias de educación en pacientes reumatológicos



Fuente: Elaboración propia, a partir de diagrama de flujo PRISMA.[9]

Tabla 1. Matriz de síntesis de resultados según análisis individual por artículo y revisión bibliográfica por instrumento de validación

Título	Autor/ Año publicación /País /Idioma	Diseño	Población	Problemática Principal	Principales Resultados	Estrategia Educativa	Instrumento de validación y puntuación
Creating knowledge and actions by promoting health in aged women with Osteoporosis	De Oliveira, et al., 2023, Brasil, inglés.	Estudio Descriptivo	25 mujeres sobre 60 años con osteoporosis tratadas en una unidad hospitalaria especializada en reumatología	Limitada literatura respecto a cómo se puede contribuir a la concientización del autocuidado en el envejecimiento con enfermedades reumáticas según el enfoque del educador Paulo Freire	Aprendizaje centrado en un contexto biopsicosocial a partir de la sabiduría popular de cada paciente Establecimiento de un diálogo reflexivo autocrítico	Enfoque holístico basado en la sabiduría popular (**Estrategia 1**) Establecimiento de un diálogo introspectivo por parte del paciente (**Estrategia 2**) Sintomatología dolorosa oscilante y el sentimiento de frustración fluctuante reiterativo (**Estrategia 3**) Cambio actitudinal y adopción de un enfoque de roles desde un equipo interdisciplinar (**Estrategia 7**)	CASPe para un estudio cualitativo Puntuación: 8/10
Duality of living with systemic Lupus Erythematosus: Fluctuating between “good days” and “bad days”	De Souza et al., 2021, Brasil, inglés.	Estudio Exploratorio descriptivo	21 mujeres y 5 hombres entre 18 y 65 años bajo tratamiento reumatológico hospitalario	La reacción humana respecto a las enfermedades crónicas es singular en cada persona, aunque se identifican con frecuencia algunos comportamientos comunes que dificultan la adopción de nuevos hábitos, y por ende, el aprendizaje	Aprendizaje centrado en un contexto biopsicosocial Enfoque educativo centrado en las emociones y sentimientos del paciente	Enfoque holístico basado en la sabiduría popular (**Estrategia 1**) Establecimiento de un diálogo introspectivo por parte del paciente (**Estrategia 2**) Cuidado centrado en el tratamiento farmacológico de una patología reumática (**Estrategia 4**)	CASPe para un estudio cualitativo Puntuación: 9/10
Promoção da saúde de idosas com osteoporose: uma abordagem a partir do modelo de promoção da saúde de Nola Pender	De Oliveira S., 2012, Brasil, portugués.	Estudio cualitativo de análisis de contenido	25 mujeres en torno a los 74 años con diagnóstico de osteoporosis a los 17 años	Falta de comprensión de las mujeres mayores sobre la osteoporosis y sus principales consecuencias respecto a sus factores contextuales	Aprendizaje centrado en un contexto biopsicosocial Enfoque educativo centrado en las emociones, sentimientos y experiencias de vida del paciente Rol de profesional de salud en el cuidado contextual	Establecimiento de un diálogo introspectivo por parte del paciente (**Estrategia 2**) Sintomatología dolorosa oscilante y el sentimiento de frustración fluctuante reiterativo (**Estrategia 3**) Análisis introspectivo por parte del equipo de salud (**Estrategia 8**)	CASPe para un estudio cualitativo Puntuación: 9/10
Avaliação dos sintomas de ansiedade e depressão em fibromiálgicos	Barros dos Santos et al., 2012, Brasil, portugués.	Estudio cualitativo exploratorio con aproximación cuantitativa	53 mujeres y 7 hombres entre 18 y 82 años con diagnóstico de fibromialgia en unidades de reumatología ambulatoria.	La ansiedad y la depresión se presentan como síntomas frecuentes en pacientes con fibromialgia, comprometiendo sus hábitos y cuidado	Enfoque educativo centrado en el dolor del paciente y sus implicancias en físico-psicológicas.	Establecimiento de un diálogo introspectivo por parte del paciente (**Estrategia 2**) Sintomatología dolorosa oscilante y el sentimiento de frustración fluctuante reiterativo (**Estrategia 3**)	CASPe para un estudio cualitativo Puntuación: 8/10

Experiencias de ancianos con enfermedad reumática inflamatoria sistémica sometidos a terapia biológica en consultas de enfermería	Barbosa & Gomes, 2022, Brasil, portugués.	Estudio cualitativo descriptivo	8 mujeres y 2 hombres 65 y 78 años diagnosticados con artritis reumatoides o espondilitis anquilosante, y en tratamiento con fármacos biológicos	El número de personas mayores con DRIS está aumentando y se anticipan nuevas necesidades reales de salud para ellos, las que son desconocidas por enfermería	Aprendizaje centrado en las necesidades sentidas del paciente. Enfoque educativo centrado en torno a una terapia biológica y comprensión de la patología reumática Aumento de la satisfacción usuaria y adherencia farmacológica	Cuidado centrado en el tratamiento farmacológico de una patología reumática (**Estrategia 4**) Estableciendo un diálogo efectivo con el personal de enfermería que permita la consideración de tratamientos no farmacológicos (**Estrategia 5**)	CASPe para un estudio cualitativo Puntuación: 9/10
Efectividad de las consultas realizadas por enfermeras en personas con artritis reumatoide: revisión sistemática	De Sousa et al., 2017, Brasil, portugués.	Estudio de Revisión Sistemática	Adultos ≥ 18 años con artritis reumatoides de 7 estudios diferentes	Tradicionalmente la monitorización de pacientes con artritis reumatoide es realizada por médicos, no considerando la efectividad de las consultas de enfermería	Relevancia indispensable de Enfermería en su rol educativo para un cuidado seguro y eficaz	Adopción de una actitud empoderada por parte de enfermería (**Estrategia 6**) Cambio actitudinal y adopción de un enfoque de roles desde un equipo interdisciplinar (**Estrategia 7**)	CASPe para una revisión sistemática Puntuación: 8/10
Effectiveness of interventions based on pain neuroscience education on pain and psychosocial variables for osteoarthritis: a systematic review	Ordoñez-Mora et al., 2022, EE. UU, inglés.	Estudio de Revisión Sistemática	Adultos ≥ 18 años con osteoartritis de 4 estudios diferentes	Inexistencia de revisiones sistemáticas o metaanálisis respecto a la eficacia de intervenciones educativas cognitivas como terapia coadyuvante en el tratamiento de osteoartritis	Aprendizaje centrado en la sabiduría popular de cada paciente Enfoque educativo interdisciplinario Implementación de intervenciones farmacológicas y no farmacológicas en el cuidado	Cuidado centrado en el tratamiento farmacológico de una patología reumática (**Estrategia 4**) Estableciendo un diálogo efectivo con el personal de enfermería que permita la consideración de tratamientos no farmacológicos (**Estrategia 5**)	CASPe para una revisión sistemática Puntuación: 8/10
Rheumatology nurses' work-related empowerment	Juhola H., et al, 2007, Finlandia, inglés.	Estudio de Contenido Cualitativo	9 enfermeras en torno a los 44 años con participación en estudios de especialización vocacional en atención de pacientes reumáticos	Se desconoce cuáles son las habilidades que debe poseer una enfermera para la entrega de un cuidado óptimo en un paciente reumático	Enfoque educativo interdisciplinario Empoderamiento de Enfermería en su rol educativo y gestión del cuidado	Adopción de una actitud empoderada por parte de enfermería (**Estrategia 6**) Análisis introspectivo por parte del equipo de salud (**Estrategia 8**)	CASPe para un estudio cualitativo Puntuación: 7/10

The Role of the Nurse in the Care and Management of Patients with Rheumatic Diseases Arising from the Current EULAR Recommendations: A Literature Review	Bednarek et al., 2023, Polonia, inglés.	Revisión Literaria	Recomendaciones actualizadas de EULAR	Se desconoce el alcance de los servicios entregados por enfermería según las recomendaciones actualizadas de EULAR	Enfoque educativo interdisciplinario Adopción de un modelo de Enfermería con enfoque familiar	Adopción de una actitud empoderada por parte de enfermería (**Estrategia 6**) Cambio actitudinal y adopción de un enfoque de roles desde un equipo interdisciplinar (**Estrategia 7**)	CASPe para una revisión sistemática Puntuación: 8/10

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Matriz Temática de artículos seleccionados.

Título artículo seleccionado	**Categoría I: Estrategias educativas centradas en el contexto y sentir del paciente reumático**	**Categoría II: Estrategias educativas centradas en el tratamiento farmacológico y no farmacológico reumatológico**	**Categoría III: Estrategias educativas complementarias e Interdisciplinarias**
Creating knowledge and actions by promoting health in aged women with Osteoporosis	Estrategia Educativa 1, 2 y 3		Estrategia Educativa 7
Duality of living with systemic Lupus Erythematosus: Fluctuating between “good days” and “bad days”	Estrategia Educativa 1 y 2	Estrategia Educativa 4	
Promoção da saúde de idosas com osteoporose: uma abordagem a partir do modelo de promoção da saúde de Nola Pender	Estrategia Educativa 2 y 3		Estrategia Educativa 8
Avaliação dos sintomas de ansiedade e depressão em fibromiálgicos	Estrategia Educativa 2 y 3		
Experiencias de ancianos con enfermedad reumática inflamatoria sistémica sometidos a terapia biológica en consultas de enfermería		Estrategia Educativa 4 y 5	
Efectividad de las consultas realizadas por enfermeras en personas con artritis reumatoide: revisión sistemática			Estrategia Educativa 6 y 7
Effectiveness of interventions based on pain neuroscience education on pain and psychosocial variables for osteoarthritis: a systematic review		Estrategia Educativa 4 y 5	
Rheumatology nurses' work-related empowerment			Estrategia Educativa 6 y 8
The Role of the Nurse in the Care and Management of Patients with Rheumatic Diseases Arising from the Current EULAR Recommendations: A Literature Review			Estrategia Educativa 6 y 7

Fuente: Elaboración propia

Descripción de los artículos. La totalidad de artículos seleccionados hace referencia a diferentes visiones y teorías respecto a la entrega de conocimientos en pacientes reumatológicos asociados a su perfil específico, todos publicados entre los años 2012 y 2024, los que comparten un objetivo, lograr el bienestar del paciente mediante la atención de enfermería en su rol educativo. Los diseños de los estudios fueron: descriptivo, exploratorio descriptivo, cualitativo exploratorio con aproximación cuantitativa, cualitativo descriptivo, dos revisiones sistémicas, estudio de contenido cualitativo y revisión literaria, siendo su mayoría originaria de Brasil, entregando resultados no dependientes étnicamente, sino más bien relacionados al perfil característico de una patología reumática, por lo que su extrapolación no se vería limitada. Ver tabla 1.

DISCUSION

Como se observa en la Tabla 1 y 2, los artículos analizados entregaron resultados beneficiosos para búsqueda de estrategias educativas óptimas y seguras realizada, principalmente debido a la heterogeneidad de sus datos y la adopción de enfoques centrados en el perfil epidemiológico del paciente reumático, destacando la adopción de un aprendizaje moldeado por un enfoque biopsicosocial e interdisciplinario basado en la sabiduría popular, siendo desglosados a partir de 3 categorías centrales, las cuales fueron creadas al analizar los resultados más relevantes de cada estudio, y por ende, la estrategia educativa extraída por cada artículo, encontrando puntos de convergencia que fueran similares a una temática en particular, modificando cada categoría hasta crear una que englobara todos los datos agrupados, es decir, las 8 estrategias educativas mencionadas.

Categoría I: Estrategias educativas centradas en el contexto y sentir del paciente reumático

Según De Oliveira, se comprende la educación en salud como un proceso de conocimientos constructivos y dinámicos que permiten el desarrollo de una autonomía intelectual, convirtiéndose en una herramienta de suma relevancia en beneficio de la calidad de vida y salud de pacientes reumáticos. Según el modelo de educación popular propuesto por Paulo Freire, el enfoque educativo adecuado para el alcance de esta autonomía es aquel que reconoce la sabiduría popular como un factor promotor de la horizontalidad entre profesionales del área de la salud y la comunidad, permitiendo establecer una autorreflexión en el paciente respecto a la actual praxis empleada y concientización futura. Así mismo, según De Souza, existen diversos factores que inciden en esta sabiduría popular, tales como el nivel socioeconómico, nivel escolar, estilo de vida, cultura, trabajo/ocupación y círculo familiar.[12]

A su vez, existen otras vertientes a considerar dentro de este tópico, como son la presencia de sentimientos fluctuantes en pacientes con sintomatología reumática en su diario vivir, pudiendo convertirse en barreras o beneficios dentro de su proceso educativo según las implicancias en términos laborales, maritales, sexuales, maternales, autoimagen y espiritualidad, repercutiendo psicológicamente en el individuo, desencadenando sentimientos de ansiedad, desinterés y angustia respecto al curso y cuidado de su vida ante la incertidumbre de un nuevo día.[13]

Según Barros dos Santos, otro factor expuesto trascendentalmente en el área reumatológica se relaciona con el dolor crónico, el que cumple con la caracterización de ser fluctuante, acrecentado, difuso y delimitante física y mentalmente, repercutiendo de forma negativa en la autopercepción y disposición para una la adopción de una enseñanza óptima.[14]

Ante lo expuesto, se comprende como primera estrategia educativa la necesidad de adoptar una visión holística con un enfoque educativo basado en la sabiduría popular respecto a los pacientes perteneciente al área de patologías reumatológicas, esto dado que elementos como la presencia constante de dolor, nivel educacional, elementos culturales, limitaciones físicas, conflictos sexuales y/o maternales repercuten de forma directamente proporcional en la capacidad de recepción de los

conocimientos entregados por el personal de salud dada la oscilación emocional ocasionada por la frustración, temor e incertidumbre de un nuevo día.

De esta forma se propone como segunda estrategia educativa el establecimiento de un diálogo introspectivo por parte del paciente, el que, según lo expuesto por De Oliveira, promueve una autorreflexión sobre el proceso salud-enfermedad-cuidado en cada paciente, contribuyendo a la adopción de una actitud crítica y transformadora, en relación a su propia realidad, mediante la concienciación y compromiso futuro en su autocuidado debido a la priorización del individuo y su diario vivir por sobre su patología.[12] A su vez, según De Oliveira, la verbalización de experiencias y preocupaciones permite al personal de Enfermería identificar problemáticas desde los ojos del paciente, generando un espacio óptimo para la elaboración de estrategias pedagógicas y establecimiento de una relación terapéutica.[15]

Como tercera estrategia, recordar particularmente la sintomatología dolorosa oscilante y el sentimiento de frustración fluctuante reiterativo, los cuales condicionan las estrategias educativas anteriores, por lo que su pronta valoración cumpliría una relevancia significativa al momento de la entrega de conocimientos respectivos.

Categoría II: Estrategias educativas centradas en el tratamiento farmacológico y no farmacológico reumatológico

Según Barbosa & Gomes, estos pacientes refieren sentir una mejoría constante con sus tratamientos, sin embargo, verbalizan no poseer los conocimientos respecto a su terapia basal, ocasionando desasosiego e insatisfacción respecto a la atención en salud entregada, repercutiendo en sus estrategias de cuidado, implicancias físicas, emocionales y sociales.[1]

A su vez, según Ordoñez-Mora, existe una relación en términos de modulación farmacológica y adopción de conocimientos que actualmente se encuentra en estudio, [16] pero que ha demostrado, según De Sousa, cambios en el estilo de vida con una patología reumatológica y, por consecuencia, en la predisposición al autocuidado físico, ocasionando una adherencia farmacológica mayor.[13] Mencionar que, según Barbosa & Gomes, como respuesta a esta insatisfacción usuaria y desconocimiento de los principios básicos de una terapia biológica, nace la incertidumbre y necesidad de obtener una respuesta desde lo ya conocido,[1] surgiendo, según Ordoñez-Mora, la terapia no farmacológica como opción viable y complementaria, abarcando desde la asistencia voluntaria a tratamiento fisioterapeuta hasta el uso de acciones y medicina popular, como la aplicación de calor local o aceites alternativos, haciendo alusión, nuevamente, a la sabiduría popular mencionada en la categoría anterior.[16]

Enfermería posee una responsabilidad relacionada al cuidado del paciente en términos de atención farmacológica e integralidad del individuo, reflejando resultados favorables en su terapia al emplear estrategias de acción relacionados al dolor, capacidad funcional, calidad de vida y autoeficacia, reduciendo el impacto sentido en el usuario e incrementando su satisfacción, por ello, como cuarta estrategia educativa se observa el desarrollo de un cuidado centrado en el tratamiento farmacológico del paciente, procurando que este adquiera los conocimientos básicos de su tratamiento biológico y patología, teniendo noción de la efectividad del procedimiento empleado, y por ello, repercutiendo positivamente en términos de satisfacción y adherencia a su terapia.

Como quinta estrategia educativa se postula que estas acciones estén dentro del marco del sentir y conocimientos del paciente, estableciendo un diálogo efectivo con el personal de enfermería que permita la consideración de tratamientos no farmacológicos adaptados dentro del marco cotidiano, así como también las intervenciones de otros profesionales del área de la salud, las que evidentemente no expongan contraindicaciones al medicamento biológico basal y sean de mutuo acuerdo.

Categoría III: Estrategias educativas complementarias e Interdisciplinarias

Bednarek postula que el rol del profesional de enfermería se encuentra desglosado dentro de las recomendaciones desarrolladas por la Liga Europea Contra el Reumatismo (EULAR) sobre el manejo de enfermedades inflamatorias crónicas, optimizando, según De Sousa, sus habilidades como parte de una gestión global de la patología mediante el reforzamiento de la importancia en la promoción de educación y empoderamiento en la autogestión, sin embargo, como postula Juhola H, para lograr esto se requiere de un empoderamiento por parte del personal de enfermería en torno a las patologías reumatológicas y su tratamiento, dando paso al desarrollo de habilidades de educación, capacitación del paciente y asesoramiento, brindando una atención de calidad tanto desde los conocimientos teóricos como desde las habilidades manuales.[17-19]

Según De Oliveira, dentro de los pilares que sostienen a un paciente reumático, sin acepción etaria, destacan roles como el social, rol familiar, rol sexual, rol físico y rol espiritual, los que se ven modificados por la sintomatología característica de una patología reumática, experimentando un cambio de responsabilidad, actividad y autorreconocimiento dentro su círculo cercano, desencadenando la adopción de nuevos hábitos en su rutina ante la presencia de fatiga y cansancio físico-mental, pérdida prácticamente absoluta de libido y reconocimiento sexual, dificultad en el desempeño de tareas laborales o familiares, además de cambios físicos fluctuantes de inminente aparición.[12] Ante este escenario, las intervenciones a implementar por los profesionales de salud especializados en estas áreas constituyen una necesidad sentida por esta población, explicitando la urgencia de un enfoque estratégico-educativo que considere la totalidad estos pilares en este nuevo enfoque holística.

Así, como sexta estrategia educativa se plantea la adopción de una actitud empoderada por parte de enfermería, tanto en el área de conocimientos teóricos como como en la autogestión propia y del paciente, asesorándolo desde un enfoque holístico con beneficios en su calidad de vida a corto, mediano y largo plazo.

La séptima estrategia educativa a detallar involucra al equipo de salud en su totalidad, es decir, reumatólogos, fisiatras, terapeutas ocupacionales, psicólogos, psiquiatras, kinesiólogos, matronas, entre otros, los que al implementar acciones focalizadas en reumatología desde cada esfera integrativa del ser humano pueden conseguir un cambio actitudinal en el paciente, despertando interés por su autocuidado y, como consecuencia, en su deseo por descubrir, investigar y aprender en su beneficio.

Como octava, y final, estrategia educativa a mencionar, se realiza una reflexión analítica deductiva de la investigación realizada, observando la relevancia práctica de enfermería dentro de su disciplina y el alcance que sus decisiones pueden conllevar, por lo que un análisis introspectivo de cada profesional perteneciente a esta disciplina y área debería realizar, observando los beneficios que la adopción de estas estrategias pueden generar, no perdiendo de vista el enfoque ético-legal de su profesión respecto a las necesidades sentidas del paciente y su responsabilidad por brindar un cuidado óptimo desde su formación disciplinar y sugerencias en derivaciones al equipo de salud.

Destaca como limitación a la presente revisión la escasa bibliografía encontrada sobre la temática a nivel mundial, en términos de programas o estrategias concretas a nivel ministerial o local, conociendo hasta la fecha únicamente la normativa chilena bajo la Ley N° 20.850.

Como segunda limitante, se presenta el sesgo por parte de las investigadoras al inicio de la investigación, esto debido a la adopción de una preconcepción a la respuesta investigativa buscada, es decir, esta revisión comenzó con la idea de encontrar estrategias físicas y concretas en materias educativas, tales como entrega de material educativo presencial u online, mecanismos inductivos o deductivos durante una exposición o realizar charlas en grupos e individuales en determinadas

frecuencias y espacios físicos; por lo que en primera instancia no se logró una asociación de los artículos tamizados con la pregunta de investigación, causando un cambio de enfoque y una nueva búsqueda literaria.

Como tercera limitante se reconoce el criterio de exclusión de acceso al texto completo, ocasionando la pérdida de material investigativo que podría contribuir favorablemente a la investigación.

CONCLUSIONES

Se destaca como el principal eje temático a considerar al momento de educar un paciente reumatológico, la adopción de un enfoque profesional centrado en la integralidad del ser humano, considerando los factores biopsicosociales que influenciaron su desarrollo, tanto en su pasado como presente y futuro, ejerciendo una educación equilibrada entre su patología y conocimientos previos o sabiduría popular, considerando la implementación de tratamientos farmacológicos y no farmacológicos que beneficien su proceso recuperativo, no presentando contraindicaciones ni un riesgo potencial a su actual estado.

Para el alcance de estas acciones, es obligatoriamente necesario el accionar de un equipo interdisciplinario dado el perfil epidemiológico de estos usuarios, abordando esferas físicas, psicológicas y sociales, repercutiendo favorablemente en la adherencia al tratamiento farmacológico, satisfacción usuaria y calidad de vida.

Es así como en conjunto con estos hallazgos, se contempla la importancia del rol de enfermería para la entrega de un cuidado óptimo y seguro, reafirmando un empoderamiento en su disciplina y participación en el proceso educativo-clínico de los pacientes reumáticos, permitiendo de esta forma alcanzar el objetivo inicialmente planteado en esta revisión.
Finalmente, como sugerencia para futuras revisiones, se recomienda ampliar las fuentes de información utilizadas, así como incluir áreas no relacionadas directamente con la salud en el análisis de artículos o estudios, siempre y cuando estos tengan un enfoque educativo. Como propuesta para enriquecer futuras estrategias educativas, se sugiere incorporar literatura con un enfoque humanista, incluyendo textos que no tengan acceso completo o que impliquen un costo asociado.

CONFLICTOS DE INTERES: Las autores declaran no tener conflictos de interés.
FINANCIAMIENTO: Sin financiamiento.
AUTORÍA:
KSF: Conceptualización, Análisis formal, Investigación, Metodología, Administración del proyecto, Recursos, Validación, Visualización, Escritura -borrador original, Escritura -revisión y edición.
RBM: Conceptualización, Análisis formal, Investigación, Metodología, Administración del proyecto, Recursos, Validación, Visualización, Escritura -borrador original, Escritura -revisión y edición.

REFERENCIAS

1. Barbosa L, Gomes ID. Vivências das pessoas idosas com doença reumática inflamatória sistémica a realizar terapêutica biológica na consulta de enfermagem. NTQR. 2022;13:e643. https://doi.org/10.36367/ntqr.13.2022.e643
2. Arias S, Fonsalía V, Asteggiante N, Bartesaghi V. Enfermedades autoinmunitarias sistémicas y trastornos depresivos. Reumatol. 2011;7,6:389–91. https://doi.org/10.1016/j.reuma.2011.04.010
3. Maldonado G, Ríos C, Paredes C, Ferro C, Intriago MJ, Aguirre C, et al. Depression in rheumatoid arthritis. Rev.Colomb.Reumatol. 2017;24, 2:84–91. https://doi.org/10.1016/j.rcreu.2016.12.001
4. Danza Á, Graña D, Goñi M, Vargas A, Ruiz-irastorza G. Hidroxicloroquina en el tratamiento de las enfermedades autoinmunes sistémicas. Rev Med Chile. 2016;144:200–12. http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016000200012

5. Díaz C. Mecanismos de Acción de los Fármacos Inmunosupresores. Rev Chil Reumatol. 2008; 24(2):61–7.
6. Solares Sampedro S. Atención de enfermería en pacientes con artritis reumatoide. RqR Enfermería Comunitaria. 2019;7(1):26–41.
7. Ley 20850. Crea un sistema de protección financiera para diagnósticos y tratamientos de alto costo y rinde homenaje póstumo a don Luis Ricarte Soto Gallegos. Ministerio de Salud de Chile. 26 de enero de 2016. https://bcn.cl/3ncer
8. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA. 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. Syst. Rev. 2021;10(1):89. http://dx.doi.org/10.1186/s13643-021-01626-4
9. Martínez Díaz JD, Ortega Chacón V, Muñoz Ronda FJ. El diseño de preguntas clínicas en la práctica basada en la evidencia: modelos de formulación. Enfer.Glob. 2016;15(43):431–438.
10. Descriptores en Ciencias de la Salud: DeCS. ed.2023. Sao Paulo (SP): BIREME / OPS/OMS. 2017. http://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm
11. Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español. Critical Appraisal Skills Programme Español. Materiales – Redcaspe- Redcaspe.org. https://redcaspe.org/materiales/
12. Oliveira SG de, Caldas CP, Silva CSSL da, Cardoso RB. Creating knowledge and actions by promoting health in aged women with osteoporosis. Texto Contexto Enferm. 2023;32:e20220303. https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0303en
13. De Souza RR, Barreto M da S, Teston EF, Dos Reis P, Cecilio HPM, Marcon SS. Duality of living with systemic lupus erythematosus: Fluctuating between “good days” and “bad days”. Texto Contexto Enferm. 2021;30:e20200210. https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0210
14. Barros dos Santos E, Quintans Junior LJ, Bp F, Jc M, Lr B. An evaluation of anxiety and depression symptoms in fibromyalgia. Rev Esc Enferm USP. 2012;46(3):588-94. https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000300009
15. De Oliveira SG de. Promoção da saúde de idosas com osteoporose: uma abordagem a partir do modelo de promoção da saúde de Nola Pender. [Tesis de magister]. Río de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2021.
16. Ordoñez-Mora LT, Morales-Osorio MA, Rosero ID. Effectiveness of Interventions Based on Pain Neuroscience Education on Pain and Psychosocial Variables for Osteoarthritis: A Systematic Review. Int J Environ Res Public Health. 2022;19(5):2945. https://doi.org/10.3390/ijerph19052559
17. Bednarek A, Klepacz R, Bodys-Cupak IE. The Role of the Nurse in the Care and Management of Patients with Rheumatic Diseases Arising from the Current EULAR Recommendations: A Literature Review. Int J Environ Res Public Health. 2023;11(17):2546. https://doi.org/10.3390/healthcare11172434
18. De Sousa FIM, Dos Santos EJF, Cunha M, Ferreira RJO, Marques AA. Effectiveness of nursing consultations in people with rheumatoid arthritis: systematic review. Rev Enferm Ref. 2017;4(13):147–56. https://doi.org/10.12707/RIV17013
19. Juhola H, Kukkurainen ML, Suominen T. Rheumatology nurses' work-related empowerment. Musculoskelet Care. 2007;5(2):91-7. https://doi.org/10.1002/msc.102