

Estándares de cuidado de la artritis reumatoide

Translation into:	Spanish (Castilian)
Completed by:	Loreto Carmona
Email:	lcarmona.inmusc@gmail.com
SOC 1	Las personas con síntomas de artritis reumatoide deberían tener acceso oportuno a un médico o profesional de la salud con competencia para hacer un diagnóstico apropiado (6 semanas de acuerdo a las recomendaciones EULAR).
SOC 2	Las personas con artritis reumatoide deberían recibir información y educación pertinentes sobre <ul style="list-style-type: none"> • su enfermedad, • su manejo, • y todos los aspectos de vivir con artritis y su manejo, por escrito y en un formato adecuado y adaptado a la persona, de una forma oportuna y adecuada a sus necesidades.
SOC 3	Las personas con artritis reumatoide deberían recibir un plan de tratamiento individual establecido entre ellas mismas y su médico en cada visita.
SOC 4	Al inicio de cualquier tratamiento específico para la enfermedad, las personas con artritis reumatoide deberían ser plenamente informadas sobre los beneficios esperados y los riesgos potenciales, así como recibir una evaluación completa tanto de su situación clínica como de aspectos de seguridad.
SOC 5	A las personas con artritis reumatoide se les debería realizar una evaluación completa de sus síntomas, actividad de la enfermedad, daño, comorbilidad y función en el momento del diagnóstico; estas evaluaciones deberían repetirse una vez al año y si la enfermedad no estuviera controlada, deberían hacerse por lo menos cada 3 meses (todas las variables clínicas) y, posiblemente, con mayor frecuencia en el supuesto de un empeoramiento significativo.
SOC 6	Las personas con artritis reumatoide deberían poder acceder a una atención rápida cuando experimenten un

	empeoramiento significativo de la enfermedad.
SOC 7	Las personas con artritis reumatoide deberían ser tratadas con un fármaco modificador de la enfermedad (FAME) tan pronto como se haga el diagnóstico.
SOC 8	Si no se logra el objetivo de una actividad baja de la enfermedad o la remisión con un FAME sintético (siendo este por lo general el metotrexato), el tratamiento debería reevaluarse por lo menos cada 3 meses.
SOC 9	Se debería evaluar el dolor en las personas con artritis reumatoide y considerar un tratamiento para el alivio del mismo.
SOC 10	Las personas con artritis reumatoide con problemas residuales en sus articulaciones a pesar de haber recibido un tratamiento farmacológico (incluyendo infiltraciones) y no farmacológico apropiados deberían ser evaluadas por un cirujano ortopédico en un plazo de 3 meses por si hubiera daño en las articulaciones o problemas en los tejidos blandos que pudieran resolverse por cirugía.
SOC 11	Las personas con artritis reumatoide deberían tener acceso tratamientos farmacológicos y no farmacológicos basados en la mejor evidencia disponible.
SOC 12	Las personas con artritis reumatoide deberían tener acceso a profesionales de salud especializados para poder ser evaluadas, asesoradas y formadas en todos los asuntos relacionados con su enfermedad.
SOC 13	Las personas con artritis reumatoide deberían entender el beneficio del ejercicio y la actividad física y se les debería informar sobre cómo realizar adecuadamente el ejercicio.
SOC 14	Las personas con artritis reumatoide deberían recibir información, asesoramiento y formación sobre cómo proteger sus articulaciones y sobre los principios ergonómicos, así como conocer los métodos basados en la actividad para mejorar el funcionamiento en su vida cotidiana y asegurar su participación en sus actividades sociales. Deberían recibir información, asesoramiento y capacitación sobre férulas, ayudas, aparatos y otros dispositivos para poder realizar la adaptación al entorno.

SOC 15	<p>Las personas con artritis reumatoide deberían recibir información y consejos sobre</p> <ul style="list-style-type: none"> • hábitos de vida saludables (como la suspensión del consumo de cualquier tipo de tabaco, el consumo moderado de alcohol, la actividad física, una dieta sana o manejo de los trastornos del sueño si fuera necesario) • la prevención de accidentes y lesiones, • grupos de apoyo y asociaciones de pacientes, • cuándo plantearse la cirugía y • sobre opciones de tratamiento adicionales siempre y cuando a algunas personas les resulten útiles.
SOC 16	<p>Las personas con artritis reumatoide que deseen probar terapias alternativas que para algunas personas hayan resultado ser beneficiosas, deberían ser informadas acerca de la evidencia limitada.</p>

Lo que significa para usted y para su artritis reumatoide...

1	¿Me diagnosticó un profesional de la salud especializado la artritis reumatoide en las 6 semanas tras el inicio de los síntomas?
2	<p>¿Entiendo mi enfermedad, mi papel en su manejo y el papel de los profesionales de la salud?</p> <p>¿He recibido información en diferentes formatos y/o educación acerca de mi enfermedad?</p> <p>¿He recibido información y/o educación acerca de los tratamientos, sus beneficios y los riesgos?</p> <p>¿He recibido la información y educación adecuadas a mis necesidades en relación al manejo de los brotes, al dolor o las reacciones medicamentosas?</p> <p>¿He recibido información y se me han proporcionado datos de contacto de asociaciones de pacientes y organizaciones que se puedan considerar fuentes fiables de información basada en la evidencia?</p>
3	¿He recibido un plan de tratamiento que incluya la explicación de mi auto-manejo, objetivos y resultados esperados, así

	como detalles importantes de contacto?
4	¿Se me ha informado de los beneficios esperados y de los riesgos potenciales del tratamiento? ¿Se me ha evaluado desde el punto de vista clínico y de la seguridad antes del inicio del tratamiento? ¿Se me ha informado acerca de la vacunación?
5	¿He recibido un calendario de evaluaciones periódicas de mi enfermedad - sobre síntomas, actividad de la enfermedad y sobre lo que puedo hacer?
6	Have I been informed when, how, and who I can contact in case my disease is worsening?
6	¿Se me ha informado de cuándo, cómo y con quién puedo contactar en caso de que mi enfermedad empeore
7	¿Estoy recibiendo un FAME, y en caso contrario, entiendo por qué no me lo han puesto?
8	Si no se ha logrado mi objetivo de baja actividad de la enfermedad o la remisión, ¿me reevalúan mi tratamiento al menos cada 3 meses?
9	¿Sé cómo controlar el dolor relacionado con mi artritis?
10	¿Se me ha informado acerca de las opciones de cirugía y me han explicado sus beneficios y riesgos?
11	¿Tengo acceso a los tratamientos farmacológicos y no farmacológicos de acuerdo con mis necesidades clínicas?
12	¿Tengo la oportunidad de recibir apoyo si es necesario de los profesionales de la salud, como reumatólogos, nutricionistas, médico general, enfermeras, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, psicólogos y trabajadores sociales?

	¿Me han ofrecido información acerca de cómo, por qué y cuándo ponerme en contacto con los diferentes miembros del equipo multi-disciplinario tan pronto como sea posible después de mi diagnóstico?
13	¿Me han informado de qué actividad física y ejercicios son específicos para mí?
14	¿Me han proporcionado información, y si fuera necesario entrenamiento, sobre ayudas y dispositivos y sobre principios ergonómicos para mejorar mi función en la vida cotidiana y favorecer mi participación en mis actividades sociales?
15	¿Se me ha informado acerca de hábitos de vida saludable? ¿Se me ha informado acerca de terapias alternativas y la limitada evidencia que existe disponible al respecto?