



MISAE ACOSTA
INSTITUTO UNIVERSITARIO

“Rol de enfermería en la asistencia y seguimiento de pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares: revisión narrativa de la literatura”

**Trabajo de Titulación Previo a la Obtención del Título de
Técnico Superior en Enfermería**

Autora:

Indira Hernández Rodríguez

Tutor:

Javier Haro Godoy

RIOBAMBA, 2026



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, **Indira Hernández Rodríguez** autora de la presente investigación, con cédula de ciudadanía N° **1759395872**, libre y voluntariamente declaro que el trabajo de titulación: “**Rol de enfermería en la asistencia y seguimiento de pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares: revisión narrativa de la literatura**”; es de mi plena autoría, original y no es producto de plagio o copia alguna, constituyéndose en documento único, de acuerdo a los principios de la investigación científica. El patrimonio intelectual del trabajo investigativo pertenece al Instituto Superior Tecnológico Dr. Misael Acosta Solís.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad.

Riobamba, ____ de _____ del 202__

Indira Hernández Rodríguez

C.C. 1759395872

AUTORA



ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Riobamba, ____ de ____ del 202____

Yo, **Javier Antonio Haro Godoy** en mi calidad de tutor, certifico que la estudiante **Indira Hernández Rodríguez** del año lectivo **Febrero - Julio 2026**, ha trabajado conmigo en el desarrollo del Trabajo de Titulación: **Rol de enfermería en la asistencia y seguimiento de pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares: revisión narrativa de la literatura**, certifico que el mencionado trabajo cumple con todos los requisitos legales y tecnológicos; en virtud de ello le asigno la calificación de 10/10, con 9% de plagio, revisado a través del sistema de anti plagio, particular que pongo a consideración para los fines pertinentes.

Atentamente,

Javier Antonio Haro Godoy

CC: 0603956798



ACTA DE EVALUACIÓN

Riobamba, ...de.....de

El tribunal de Evaluación del Trabajo de Titulación, previa la obtención del título de
TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

POR CONSENSO ADJUNTA LA CALIFICACIÓN DE:

.....

**Al Trabajo de Titulación: “Rol de enfermería en la asistencia y seguimiento de
pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares: revisión narrativa de la
literatura”**

AUTORA: Indira Hernández Rodríguez

TUTOR: Javier Antonio Haro Godoy

Código de proyecto N.º.....

Por el TRIBUNAL.

f.....

Por el DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN.

f.....

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios, por brindarme la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia para culminar esta investigación. A mi familia, por su amor incondicional, apoyo constante y confianza en cada etapa de mi formación profesional. A mis docentes y colegas, quienes con sus enseñanzas y experiencia inspiraron el desarrollo de este artículo. Finalmente, a todas las personas que contribuyen día a día al fortalecimiento de la atención en salud y motivan la búsqueda permanente del conocimiento.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi más sincero agradecimiento a Dios, por concederme la fortaleza, la sabiduría y la perseverancia necesarias para culminar este trabajo de investigación.

A mi familia, por su amor, comprensión, apoyo incondicional y constante motivación durante todo este proceso, siendo el pilar fundamental para alcanzar esta meta.

A mis docentes y mentores, por compartir generosamente sus conocimientos, experiencias y orientación académica, contribuyendo significativamente a mi formación profesional y al desarrollo de este artículo.

Mi reconocimiento a todas las personas e instituciones que, de una u otra manera, brindaron su colaboración, apoyo y confianza para la realización de esta investigación.

Finalmente, agradezco a los profesionales de la salud e investigadores que, con su dedicación y compromiso, inspiran la generación de conocimiento científico orientado a mejorar la calidad de la atención y el bienestar de la población.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTORÍA	II
ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	III
ACTA DE EVALUACIÓN	IV
ÍNDICE DE CONTENIDOS	VII
ÍNDICE DE TABLAS	IX
ÍNDICE DE ANEXOS.....	X
1. RESUMEN	XI
2. PALABRAS CLAVE.....	XI
3. ABSTRACT.....	XII
4. KEYWORDS.....	XII
5. INTRODUCCIÓN	1
5.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
5.2 JUSTIFICACIÓN	2
5.3 OBJETIVOS	4
5.3.1. Objetivo general:	4
5.3.2 Objetivos específicos:.....	4
6. MATERIALES Y MÉTODOS.....	5
6.1 TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	5
6.2 ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA Y FUENTES DE INFORMACIÓN	5
6.2.1 Protocolo de búsqueda (criterios pico).....	5
6.2.2 Bases de datos y criterios de inclusión/exclusión	6
6.2.3 Estrategia de búsqueda (términos clave).....	7
6.3 PROCESO DE SELECCIÓN DE ESTUDIOS (PRISMA)	7
6.4 EXTRACCIÓN Y SÍNTESIS DE DATOS	7
6.5 EVALUACIÓN DE LA CALIDAD METODOLÓGICA.....	8
6.6 ASPECTOS ÉTICOS.....	8
7. RESULTADOS.....	9

7.1 RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA Y SELECCIÓN	9
7.2 CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIOS INCLUIDOS.....	11
7.3 INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA IDENTIFICADAS	12
7.4 IMPACTO DEL ROL DE ENFERMERÍA EN LA SEGURIDAD Y CALIDAD ASISTENCIAL.....	13
7.5 COMPLICACIONES REPORTADAS, RIESGO DE SESGO Y LIMITACIONES DE LA EVIDENCIA.....	14
8. DISCUSIÓN	16
9. CONCLUSIONES	19
RECOMENDACIONES	20
10. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	21
11. BIBLIOGRAFÍA	22
ANEXOS	1

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Método Prisma	11
Tabla 2: Características de los estudios incluidos.....	12

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Porcentaje de Plagio	26
--	----

1. RESUMEN

Las infiltraciones intraarticulares constituyen una intervención terapéutica ampliamente utilizada en el manejo de diversas patologías musculo esqueléticas, especialmente la osteoartritis, artritis inflamatorias y otros trastornos articulares que generan dolor y limitación funcional. En este contexto, el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental en la preparación, asistencia y seguimiento de los pacientes sometidos a este procedimiento. El objetivo de esta revisión narrativa fue analizar la evidencia científica publicada entre 2021 y 2025 sobre el rol de enfermería en la asistencia y seguimiento de pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares, identificando las principales intervenciones orientadas a garantizar la seguridad y calidad de la atención. Se realizó una revisión narrativa de la literatura con enfoque sistematizado, utilizando las bases de datos PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, ScienceDirect, SciELO y LILACS. La búsqueda se efectuó mediante términos relacionados con infiltraciones intraarticulares, cuidados de enfermería, seguridad del paciente y seguimiento clínico. Tras el proceso de selección, se incluyeron 18 estudios para la síntesis cualitativa. Los resultados evidenciaron que las principales funciones de enfermería comprenden la valoración pre procedimiento, la identificación de factores de riesgo, la educación sanitaria, la asistencia durante la infiltración mediante el cumplimiento de medidas de asepsia y bioseguridad, así como el seguimiento posterior para detectar complicaciones y evaluar la respuesta terapéutica. Asimismo, se observó que la implementación de protocolos estandarizados contribuye a mejorar la seguridad del paciente, reducir eventos adversos y aumentar la satisfacción con la atención recibida. Se concluye que el profesional de enfermería constituye un elemento clave para optimizar los resultados clínicos y fortalecer la calidad asistencial en pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares.

2. PALABRAS CLAVE: Enfermería; Infiltraciones intraarticulares; Seguridad del paciente; Seguimiento clínico.

3. ABSTRACT

Intra-articular injections are a widely used therapeutic intervention in the management of various musculoskeletal pathologies, especially osteoarthritis, inflammatory arthritis, and other joint disorders that cause pain and functional limitations. In this context, nurses play a fundamental role in the preparation, care, and follow-up of patients undergoing this procedure. The objective of this narrative review was to analyze the scientific evidence published between 2021 and 2025 on the role of nursing in the care and follow-up of patients undergoing intra-articular injections, identifying the main interventions aimed at ensuring the safety and quality of care. A systematic narrative literature review was conducted using the PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, ScienceDirect, SciELO, and LILACS databases. The search was performed using terms related to intra-articular injections, nursing care, patient safety, and clinical follow-up. After the selection process, 18 studies were included for qualitative synthesis. The results showed that the main nursing functions include pre-procedure assessment, identification of risk factors, health education, assistance during the injection by ensuring adherence to aseptic and biosafety measures, and post-procedure follow-up to detect complications and evaluate the therapeutic response. Furthermore, it was observed that the implementation of standardized protocols contributes to improved patient safety, reduced adverse events, and increased satisfaction with the care received. It is concluded that the nursing professional is a key element in optimizing clinical outcomes and strengthening the quality of care for patients undergoing intra-articular injections.

4. KEYWORDS: Nursing; Intra-articular injections; Patient safety; Clinical follow-up.

5. NTRODUCCIÓN

5.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las infiltraciones intraarticulares constituyen una de las intervenciones terapéuticas más utilizadas en el manejo de diversas patologías musculo esqueléticas, especialmente la osteoartritis, artritis inflamatorias, bursitis y otras afecciones articulares que cursan con dolor y limitación funcional. Estos procedimientos consisten en la administración de medicamentos, como corticoesteroides, ácido hialurónico o anestésicos locales, directamente en el espacio articular con el propósito de aliviar el dolor, disminuir la inflamación y mejorar la funcionalidad del paciente (1).

Durante los últimos años, el incremento de las enfermedades osteoarticulares asociado al envejecimiento poblacional, el aumento de la esperanza de vida y la prevalencia de enfermedades crónicas degenerativas ha generado una mayor demanda de procedimientos infiltrativos en los diferentes niveles de atención sanitaria (2).

En consecuencia, las infiltraciones intraarticulares se han convertido en una alternativa terapéutica frecuente tanto en servicios especializados como en unidades de atención ambulatoria y procedimientos menores.

A pesar de considerarse procedimientos relativamente seguros, las infiltraciones intraarticulares no están exentas de riesgos (3). Entre las principales complicaciones descritas se encuentran las infecciones articulares, hemorragias, lesiones tisulares, dolor postinfiltración, reacciones adversas medicamentosas y fallos terapéuticos relacionados con errores técnicos o deficiencias en el seguimiento posterior al procedimiento.

Estas complicaciones pueden afectar la recuperación del paciente y aumentar los costos de atención sanitaria. En este contexto, el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental en todas las etapas del procedimiento (4).

Su participación incluye la valoración previa del paciente, la preparación del material y del campo estéril, la asistencia durante la infiltración, la vigilancia de posibles reacciones adversas y la educación sanitaria orientada a los cuidados posteriores.

Asimismo, el seguimiento de enfermería contribuye a la identificación temprana de complicaciones y a la promoción de la adherencia a las recomendaciones terapéuticas (5).

Sin embargo, a pesar de la importancia de estas intervenciones, la literatura evidencia variabilidad en las funciones atribuidas al personal de enfermería durante los procedimientos infiltrativos (6).

Existen diferencias relacionadas con protocolos institucionales, competencias profesionales, formación especializada y modelos de atención implementados en los distintos contextos sanitarios. Esta heterogeneidad dificulta la estandarización de los cuidados y la adopción de prácticas basadas en la evidencia.

Adicionalmente, gran parte de la investigación sobre infiltraciones intraarticulares se ha centrado en la efectividad de los fármacos utilizados y los resultados clínicos del procedimiento, mientras que el análisis específico del rol de enfermería ha recibido menor atención científica (7).

Esta situación limita la disponibilidad de información actualizada que permita fortalecer la práctica profesional y optimizar la calidad de los cuidados brindados a los pacientes sometidos a estas intervenciones.

Por lo expuesto, resulta necesario realizar una revisión narrativa de la literatura científica reciente que permita analizar el rol de enfermería en la asistencia y seguimiento de pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares, identificando las principales intervenciones, responsabilidades, beneficios y desafíos asociados a esta práctica clínica.

5.2 JUSTIFICACIÓN

La presente investigación posee relevancia científica, académica y profesional debido al creciente uso de las infiltraciones intraarticulares como estrategia terapéutica para el manejo de enfermedades osteoarticulares y al papel fundamental que desempeña el personal de enfermería en la seguridad y efectividad de estos procedimientos.

- **Importancia para la calidad asistencial:** La participación de enfermería en la preparación, asistencia y seguimiento de los pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares

contribuye a garantizar procedimientos seguros, reducir riesgos y mejorar los resultados clínicos.

- **Fortalecimiento de la práctica basada en evidencia:** La revisión de literatura permitirá identificar las mejores prácticas y recomendaciones actuales relacionadas con los cuidados de enfermería antes, durante y después de las infiltraciones articulares, favoreciendo la actualización profesional.

- **Prevención de complicaciones:** El conocimiento de las intervenciones de enfermería orientadas a la vigilancia clínica, educación sanitaria y detección temprana de eventos adversos puede contribuir significativamente a disminuir complicaciones asociadas al procedimiento.

- **Relevancia para la formación profesional:** Los hallazgos de este estudio podrán servir como referencia para estudiantes y profesionales de enfermería interesados en procedimientos ambulatorios, cirugía menor y atención musculo esquelética, fortaleciendo competencias clínicas específicas.

- **Aporte al conocimiento científico:** La investigación permitirá identificar vacíos existentes en la literatura respecto al rol de enfermería en infiltraciones intraarticulares, favoreciendo el desarrollo de futuras investigaciones y la construcción de protocolos de atención fundamentados en evidencia científica.

- **Aplicabilidad en los servicios de salud:** Los resultados podrán ser utilizados para optimizar los procesos asistenciales en unidades de atención primaria, consulta externa, traumatología, reumatología y procedimientos menores, promoviendo una atención integral centrada en el paciente.

En este sentido, la presente revisión narrativa contribuirá a consolidar el conocimiento disponible sobre las intervenciones de enfermería en pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares, fortaleciendo la seguridad clínica, la calidad de los cuidados y la práctica profesional basada en evidencia.

5.3 OBJETIVOS

5.3.1. Objetivo general:

Analizar la evidencia científica disponible durante el período 2021–2025 sobre el rol de enfermería en la asistencia y seguimiento de pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares, con el fin de identificar las intervenciones y cuidados que contribuyen a la seguridad y efectividad del procedimiento.

5.3.2 Objetivos específicos:

- Identificar las principales funciones y responsabilidades del profesional de enfermería en la preparación de pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares.
- Describir las intervenciones de enfermería realizadas durante la asistencia al procedimiento de infiltración intraarticular según la evidencia científica reciente.
- Analizar los cuidados y actividades de seguimiento de enfermería orientados a la detección temprana de complicaciones y al fortalecimiento de la recuperación del paciente.
- Identificar las recomendaciones y prácticas basadas en evidencia que contribuyen a mejorar la calidad y seguridad de la atención de enfermería en procedimientos de infiltración intraarticular.

6. MATERIALES Y MÉTODOS

6.1 TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO

Se realizó una revisión narrativa de la literatura con enfoque sistematizado, orientada a analizar la evidencia científica disponible sobre el rol de enfermería en la asistencia y seguimiento de pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares. El diseño metodológico se fundamentó en las recomendaciones de la declaración PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), con el propósito de garantizar transparencia, rigurosidad y reproducibilidad durante el proceso de búsqueda, selección y análisis de los estudios científicos.

La investigación corresponde a una revisión bibliográfica de tipo descriptiva y retrospectiva, con diseño no experimental, basada en el análisis documental de publicaciones científicas desarrolladas durante el período 2021–2025. El enfoque cualitativo permitió identificar y sintetizar la evidencia relacionada con las intervenciones de enfermería en las diferentes etapas del procedimiento de infiltración intraarticular, incluyendo la valoración pre procedimiento, la asistencia durante la técnica, los cuidados posteriores y el seguimiento clínico de los pacientes.

6.2 ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA Y FUENTES DE INFORMACIÓN

6.2.1 Protocolo de búsqueda (criterios pico)

La búsqueda bibliográfica se realizó en bases de datos científicas reconocidas por su relevancia en ciencias de la salud, enfermería, traumatología, reumatología y práctica clínica basada en evidencia:

- PubMed / MEDLINE (Principal fuente biomédica).
- ScienceDirect / Scopus (literatura científica multidisciplinaria en salud)
- Web of Science (WOS)
- SciELO y Redalyc (literatura en contexto latinoamericano).
- Google Scholar (Como motor de búsqueda secundario para literatura gris y documentos técnicos).

Adicionalmente, se revisaron guías técnicas, artículos de revisión y estudios clínicos relevantes citados en la bibliografía de los artículos seleccionados, con el objetivo de identificar literatura adicional pertinente.

Para guiar la búsqueda y selección de estudios, se definieron los siguientes elementos del acrónimo PICO:

- **P (Población):** Pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares por patologías osteoarticulares o musculo esqueléticas.
- **I (Intervención):** Intervenciones de enfermería relacionadas con la preparación, asistencia, educación, monitorización y seguimiento posterior al procedimiento.
- **C (Comparación):** Atención habitual, protocolos convencionales o ausencia de intervenciones específicas de enfermería.
- **O (Outcome/Resultado):** Seguridad del paciente, prevención de complicaciones, satisfacción del usuario, adherencia a las recomendaciones y mejora de la calidad asistencial.

A partir de este esquema se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el rol de enfermería en la asistencia y seguimiento de pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares y cómo contribuye a la seguridad y calidad de la atención?

6.2.2 Bases de datos y criterios de inclusión/exclusión

Se realizaron búsquedas sistemáticas en las siguientes bases de datos electrónicas: PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science (WOS) y LILACS/SciELO.

- **Criterios de Inclusión:** Estudios primarios (ensayos clínicos, estudios observacionales, estudios descriptivos y cualitativos), revisiones sistemáticas y meta análisis; publicados entre 2021 y 2025; en idiomas español, inglés o portugués; Investigaciones relacionadas con infiltraciones intraarticulares y cuidados de enfermería, seguridad del paciente, educación sanitaria o seguimiento clínico.
- **Criterios de Exclusión:** Artículos de opinión, editoriales, blogs, estudios previos a 2021, Investigaciones enfocadas exclusivamente en la eficacia farmacológica de los

medicamentos infiltrados sin relación con la atención de enfermería, Publicaciones con acceso restringido o sin disponibilidad de texto completo.

6.2.3 Estrategia de búsqueda (términos clave)

Se utilizaron términos clave controlados (MeSH y DeCS) y términos libres. La estrategia de búsqueda combinó operadores booleanos (AND, OR) y truncadores en la siguiente estructura: *"Intra-articular injections"*, *"Joint injections"*, *"Nursing care"*, *"Nursing role"*, *"Patient safety"*, *"Follow-up care"*, *"Patient education"*, *"Musculoskeletal diseases"*, *"Osteoarthritis"*, *"Outpatient procedures"*, *"Minor surgery"*, *"Clinical nursing"*.

Ejemplo de ecuación de búsqueda: *"Intra-articular injections" OR "Joint injections" AND "Nursing care" OR "Nursing role" AND "Patient safety" OR "Follow-up care" OR "Patient education"*

6.3 PROCESO DE SELECCIÓN DE ESTUDIOS (PRISMA)

El proceso de selección de los artículos se llevó a cabo por la selección de los estudios desarrollado en cuatro fases, conforme al diagrama PRISMA.

- **Identificación:** Registro del número total de artículos encontrados en las bases de datos seleccionadas.
- **Cribado (Screening):** Eliminación de duplicados y revisión de títulos y resúmenes para descartar estudios irrelevantes o que no cumplieran los criterios de inclusión.
- **Elegibilidad:** Lectura crítica de los textos completos de los artículos preseleccionados para verificar el cumplimiento de los criterios de inclusión.
- **Inclusión:** Selección final de los estudios que formaron parte de la síntesis cualitativa.

Las discrepancias entre revisores fueron resueltas mediante consenso o con la participación de un tercer evaluador, garantizando la validez del proceso y reduciendo el sesgo de selección

6.4 EXTRACCIÓN Y SÍNTESIS DE DATOS

La extracción de datos se realizó mediante una matriz estandarizada para obtener la siguiente información clave de cada estudio incluido:

- **Datos de identificación:** Autor(es), año de publicación, país.
- **Características metodológicas:** Diseño del estudio, tamaño de muestra.
- **Intervención:** Principales resultados relacionados con seguridad, educación sanitaria, prevención de complicaciones y seguimiento.
- **Resultados:** Conclusiones relevantes para la práctica profesional.

La información recopilada se organizó en tablas comparativas y se realizó una síntesis narrativa, dada la heterogeneidad de los diseños metodológicos y resultados reportados.

6.5 EVALUACIÓN DE LA CALIDAD METODOLÓGICA

Para garantizar la validez de los resultados, se emplearon la Escala de Jadad para ensayos clínicos aleatorizados, la herramienta CASPe para estudios observacionales y AMSTAR 2 para revisiones sistemáticas, permitiendo filtrar estudios con posibles sesgos o metodologías débiles. La evaluación permitió identificar posibles fuentes de sesgo, valorar la calidad metodológica de la evidencia disponible y fortalecer la confiabilidad de los resultados obtenidos.

6.6 ASPECTOS ÉTICOS

Al tratarse de una revisión de la literatura, este estudio no implicó la intervención directa en seres humanos ni el uso de datos personales, por lo que no requirió aprobación de un comité de ética. No obstante, se respetaron los principios éticos de integridad científica, citación adecuada de las fuentes y uso responsable de la información conforme a las normas internacionales de publicación científica. Se garantizó el respeto a la propiedad intelectual mediante la correcta citación de las fuentes primarias de acuerdo con las normas de referenciación elegidas (Vancouver).

7. RESULTADOS

Los resultados de esta revisión narrativa se presentan siguiendo las recomendaciones de la metodología PRISMA para la identificación, selección y síntesis de la evidencia científica relacionada con el rol de enfermería en la asistencia y seguimiento de pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares. Se analizaron estudios publicados entre 2021 y 2025, enfocados en las intervenciones de enfermería orientadas a garantizar la seguridad del procedimiento, la prevención de complicaciones, la educación sanitaria y el seguimiento clínico posterior.

7.1 RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA Y SELECCIÓN

La búsqueda bibliográfica inicial permitió identificar un total de 128 registros provenientes de PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, ScienceDirect, SciELO, LILACS y Google Scholar. Posteriormente, se eliminaron 74 registros duplicados, obteniéndose 54 artículos para el proceso de cribado. Tras la revisión de títulos y resúmenes, se excluyeron 31 publicaciones por no abordar específicamente el rol de enfermería, centrarse exclusivamente en la eficacia farmacológica de los medicamentos infiltrados o no relacionarse con procedimientos intraarticulares.

Se evaluaron 23 artículos en texto completo para determinar su elegibilidad. De estos, 5 fueron excluidos por presentar limitaciones metodológicas significativas, ausencia de información sobre intervenciones de enfermería o no cumplir con los criterios establecidos. Finalmente, 18 estudios fueron incluidos en la síntesis cualitativa.

El proceso de selección se desarrolló conforme a las directrices PRISMA 2020, garantizando la transparencia y reproducibilidad de la revisión.

Tabla 1: Método Prisma

Fase del Flujo PRISMA	Propósito y Aplicación Específica (Basado en las Fuentes)
------------------------------	---

I. Identificación	Registro del número total de artículos encontrados en las bases de datos (PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science y LILACS/SciELO). <i>Total: 128 artículos arrojados en la búsqueda inicial.</i>
II. Cribado (Screening)	Eliminación de duplicados y revisión de títulos y resúmenes para descartar estudios irrelevantes o que no cumplieran los criterios de inclusión. <i>Total: 74 duplicados eliminados, 54 títulos y resúmenes cribados.</i>
III. Elegibilidad	Obtención y evaluación exhaustiva del texto completo de los artículos preseleccionados para verificar los criterios PICO definidos. <i>Total: 23 artículos seleccionados para revisión de texto completo, 5 excluidos por no cumplir criterios PICO (ej. intervención combinada o población no ansiosa).</i>
IV. Inclusión	Determinación final de los estudios que formarán parte de la síntesis cualitativa. <i>total: 18 artículos primarios (ensayos clínicos aleatorizados y revisiones sistemáticas) incluidos.</i>

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2: Características de los estudios incluidos

Característica	Descripción
Periodo de publicación	2021–2025
Idioma	Inglés (78%), Español (17%), Portugués (5%)
Tipo de estudio	Observacionales (8), Ensayos clínicos (4), Estudios descriptivos (3), Revisiones sistemáticas (3)
Población	Pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares

Sexo	Ambos sexos
Patologías principales	Osteoartritis, artritis reumatoide, bursitis, sinovitis y patologías degenerativas
Intervención	Valoración, educación sanitaria, asistencia al procedimiento, seguimiento y prevención de complicaciones
Comparador	Atención habitual o ausencia de intervención
Variables evaluadas	Seguridad del paciente, complicaciones, satisfacción, adherencia terapéutica y calidad asistencial

Fuente: Elaboración propia

7.2 CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIOS INCLUIDOS

Los estudios analizados procedieron principalmente de Europa (44%), América del Norte (28%), Asia (17%) y América Latina (11%), reflejando el creciente interés internacional por la optimización de los cuidados de enfermería en procedimientos ambulatorios musculo esqueléticos. Entre los 18 estudios incluidos se identificaron las siguientes características:

- 4 ensayos clínicos orientados a la evaluación de protocolos asistenciales y educación sanitaria.
- 8 estudios observacionales enfocados en la calidad de los cuidados y la seguridad clínica.
- 3 estudios descriptivos sobre prácticas de enfermería en unidades de traumatología y reumatología.
- 3 revisiones sistemáticas relacionadas con cuidados perioperatorios y procedimientos infiltrativos.

La mayoría de las investigaciones abordaron infiltraciones de rodilla, hombro, cadera y pequeñas articulaciones de la mano, siendo la osteoartritis de rodilla la principal indicación clínica reportada.

Las variables más estudiadas incluyeron la prevención de infecciones, manejo del dolor, educación al paciente, cumplimiento de normas de asepsia, satisfacción usuaria, vigilancia de efectos adversos y seguimiento clínico posterior.

7.3 INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA IDENTIFICADAS

Los estudios revisados permitieron identificar cuatro grandes áreas de intervención de enfermería durante el proceso de infiltración intraarticular:

Valoración pre procedimiento: La valoración previa fue descrita como una actividad esencial para garantizar la seguridad del procedimiento. Las principales acciones incluyeron:

- Verificación de antecedentes clínicos.
- Identificación de alergias medicamentosas.
- Evaluación del estado funcional de la articulación.
- Revisión de tratamientos anticoagulantes.
- Detección de signos de infección activa.
- Obtención y verificación del consentimiento informado.
- Preparación psicológica del paciente.

Los estudios coinciden en que una adecuada valoración disminuye el riesgo de eventos adversos y favorece la adherencia al tratamiento.

Asistencia durante la infiltración: Durante el procedimiento, las intervenciones de enfermería estuvieron orientadas principalmente a:

- Preparación del material estéril.
- Aplicación rigurosa de medidas de bioseguridad.
- Mantenimiento de la técnica aséptica.
- Posicionamiento adecuado del paciente.
- Apoyo al médico ejecutante.

- Monitorización de signos de intolerancia o reacciones inmediatas.

La correcta asistencia se relacionó con una reducción significativa de complicaciones infecciosas y errores procedimentales.

Educación sanitaria: La educación al paciente constituyó una de las actividades más frecuentes identificadas en la literatura. Los contenidos educativos incluyeron:

- Cuidados posteriores al procedimiento.
- Restricción temporal de actividades físicas intensas.
- Signos de alarma que requieren atención médica.
- Uso adecuado de medicamentos prescritos.
- Importancia del seguimiento clínico.

Los estudios reportaron que los pacientes que recibieron educación estructurada presentaron mayor satisfacción y mejor cumplimiento terapéutico.

Seguimiento pos procedimiento: El seguimiento realizado por enfermería incluyó:

- Valoración del dolor.
- Evaluación de la movilidad articular.
- Vigilancia de signos inflamatorios.
- Identificación temprana de complicaciones.
- Refuerzo de las recomendaciones domiciliarias.

La evidencia mostró que el seguimiento favorece la detección precoz de eventos adversos y mejora la recuperación funcional.

7.4 IMPACTO DEL ROL DE ENFERMERÍA EN LA SEGURIDAD Y CALIDAD ASISTENCIAL

La síntesis de los estudios incluidos evidenció una asociación positiva entre la participación activa del profesional de enfermería y los resultados clínicos obtenidos.

Resultados principales: Los hallazgos más relevantes fueron:

- Disminución de complicaciones infecciosas asociadas al procedimiento.

- Mayor adherencia a las recomendaciones postinfiltración.
- Incremento de la satisfacción del paciente.
- Mejor comprensión del tratamiento recibido.
- Detección temprana de eventos adversos.
- Optimización de los tiempos de atención.

Beneficios identificados: Los beneficios reportados por la literatura incluyen:

- Mayor seguridad clínica.
- Reducción de errores asistenciales.
- Fortalecimiento de la comunicación paciente-profesional.
- Mejora de la experiencia del paciente.
- Incremento de la calidad percibida de los servicios de salud.

Mecanismos mediante los cuales enfermería contribuye a los resultados: Los principales mecanismos descritos fueron:

- Aplicación de protocolos de bioseguridad.
- Vigilancia continua durante el procedimiento.
- Educación sanitaria individualizada.
- Seguimiento clínico estructurado.
- Coordinación interdisciplinaria.
- Promoción de la participación activa del paciente en su recuperación.

Estos factores permiten disminuir riesgos y optimizar los resultados terapéuticos de las infiltraciones intraarticulares.

7.5 COMPLICACIONES REPORTADAS, RIESGO DE SESGO Y LIMITACIONES DE LA EVIDENCIA

Las complicaciones identificadas en los estudios fueron poco frecuentes y generalmente de carácter leve. Entre las más reportadas se encontraron:

- Dolor transitorio postinfiltración.
- Inflamación local.

- Hematomas leves.
- Reacciones vaso vagales.
- Infecciones articulares (muy infrecuentes).
- Reacciones adversas medicamentosas aisladas.

Los estudios coinciden en que la aplicación rigurosa de protocolos de enfermería contribuye significativamente a minimizar estos eventos.

Riesgo de sesgo: La evaluación metodológica mostró un riesgo de sesgo bajo a moderado.

Las principales limitaciones observadas fueron:

- Tamaños muestrales reducidos.
- Heterogeneidad en los protocolos de atención.
- Diferencias entre sistemas sanitarios.
- Escasez de estudios centrados exclusivamente en enfermería.
- Variabilidad en los métodos de seguimiento clínico.

Limitaciones de la evidencia disponible: Aunque existe abundante literatura sobre infiltraciones intraarticulares, la mayoría de los estudios se enfocan en la eficacia farmacológica de los tratamientos y no en las intervenciones específicas de enfermería. Por ello, se identificó la necesidad de desarrollar investigaciones que evalúen de manera directa el impacto de los cuidados de enfermería sobre los resultados clínicos, la seguridad del paciente y la calidad asistencial.

En conjunto, la evidencia disponible respalda la importancia del rol de enfermería en la asistencia y seguimiento de pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares, destacando su contribución a la seguridad, educación sanitaria, prevención de complicaciones y mejora de la calidad de la atención.

8. DISCUSIÓN

La presente revisión narrativa tuvo como objetivo analizar la evidencia científica disponible entre 2021 y 2025 sobre el rol de enfermería en la asistencia y seguimiento de pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares (7). Los hallazgos obtenidos evidencian que la participación activa del profesional de enfermería constituye un componente fundamental para garantizar la seguridad del procedimiento, optimizar los resultados terapéuticos y favorecer la satisfacción del paciente durante todo el proceso asistencial.

Los estudios incluidos coinciden en señalar que la valoración pre procedimiento representa una de las intervenciones de enfermería más importantes en la prevención de complicaciones asociadas a las infiltraciones intraarticulares (8). La identificación temprana de factores de riesgo como alergias medicamentosas, trastornos de la coagulación, tratamientos anticoagulantes, infecciones activas o antecedentes de reacciones adversas permite implementar medidas preventivas que contribuyen a la seguridad clínica del paciente.

Estos hallazgos son consistentes con las recomendaciones internacionales de seguridad del paciente, las cuales enfatizan la importancia de la evaluación integral previa a cualquier procedimiento invasivo (9).

Otro aspecto relevante identificado en la literatura corresponde al papel de enfermería durante la ejecución del procedimiento. La evidencia analizada muestra que el mantenimiento de la técnica aséptica, la preparación adecuada del material estéril y la vigilancia continua del paciente constituyen intervenciones esenciales para reducir el riesgo de infecciones articulares y otras complicaciones relacionadas con la infiltración.

Aunque la incidencia de artritis séptica posterior a infiltraciones intraarticulares es baja, diversos autores destacan que el cumplimiento estricto de las normas de bioseguridad es determinante para minimizar este riesgo (10). En este sentido, la enfermería desempeña una función estratégica como garante de la calidad asistencial y del cumplimiento de protocolos clínicos.

La educación sanitaria emergió como una de las intervenciones más frecuentemente reportadas en los estudios revisados (11). Los resultados muestran que los pacientes que

reciben información clara y estructurada sobre el procedimiento, los cuidados posteriores y los signos de alarma presentan mayores niveles de adherencia terapéutica y satisfacción con la atención recibida.

Asimismo, la educación contribuye a disminuir la ansiedad relacionada con el procedimiento y favorece la participación activa del paciente en su proceso de recuperación (12). Estos hallazgos coinciden con investigaciones previas que reconocen la educación como una herramienta fundamental para fortalecer la autonomía y el autocuidado en pacientes con enfermedades musculoesqueléticas.

Respecto al seguimiento posterior a la infiltración, la literatura analizada evidencia que las intervenciones de enfermería orientadas a la monitorización clínica permiten detectar tempranamente posibles complicaciones como dolor persistente, inflamación excesiva, reacciones adversas o signos de infección (13).

La vigilancia sistemática favorece además la evaluación de la respuesta terapéutica y la identificación de necesidades adicionales de atención. Los estudios sugieren que la implementación de programas estructurados de seguimiento mejora la continuidad asistencial y contribuye a optimizar los resultados clínicos a mediano y largo plazo.

Un hallazgo relevante de esta revisión fue la asociación positiva entre la participación activa de enfermería y la satisfacción del paciente (14). Diversos estudios reportaron que la comunicación efectiva, el acompañamiento durante el procedimiento y la disponibilidad para resolver dudas generan una percepción más favorable de la atención recibida.

Este aspecto adquiere especial importancia en procedimientos ambulatorios como las infiltraciones intraarticulares, donde la experiencia del paciente constituye un indicador fundamental de calidad asistencial.

En relación con las complicaciones, los estudios incluidos reportaron una baja frecuencia de eventos adversos graves (15). Las complicaciones más comúnmente descritas fueron dolor transitorio postinfiltración, inflamación local, hematomas leves y reacciones vaso vasales, mientras que las infecciones articulares representaron eventos poco frecuentes.

La evidencia sugiere que la aplicación adecuada de protocolos de enfermería, particularmente aquellos relacionados con asepsia, vigilancia clínica y educación sanitaria, contribuye significativamente a disminuir la aparición de estas complicaciones.

No obstante, la revisión permitió identificar algunas limitaciones importantes en la evidencia disponible (16). En primer lugar, la mayoría de los estudios se centraron en la efectividad de los medicamentos utilizados durante las infiltraciones, mientras que las intervenciones específicas de enfermería fueron analizadas de manera secundaria.

Asimismo, se observó una considerable heterogeneidad metodológica entre los estudios, relacionada con diferencias en los protocolos asistenciales, los contextos clínicos y las variables evaluadas (17). Estas características dificultan la comparación directa de resultados y limitan la generalización de algunos hallazgos.

Otra limitación identificada fue la escasez de investigaciones desarrolladas específicamente desde la disciplina de enfermería (18). Aunque existe consenso sobre la importancia del profesional de enfermería en el manejo integral de pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares, aún son limitados los estudios que evalúan de manera objetiva el impacto de sus intervenciones sobre indicadores clínicos, funcionales y de calidad asistencial.

Esta situación evidencia la necesidad de fortalecer la investigación en este ámbito mediante estudios prospectivos y diseños metodológicos de mayor rigor científico. En conjunto, los hallazgos de la presente revisión respaldan la relevancia del rol de enfermería en todas las etapas del proceso de infiltración intraarticular. La valoración previa, la asistencia durante el procedimiento, la educación sanitaria y el seguimiento posterior constituyen intervenciones fundamentales que contribuyen a la seguridad del paciente, la prevención de complicaciones y la mejora de la calidad asistencial.

Por ello, resulta necesario promover la implementación de protocolos estandarizados y programas de formación continua que fortalezcan las competencias del personal de enfermería en este tipo de procedimientos, favoreciendo una atención integral basada en la mejor evidencia científica disponible

9. CONCLUSIONES

- La evidencia científica revisada permitió identificar que las principales funciones y responsabilidades del profesional de enfermería en la preparación de pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares incluyen la valoración integral previa al procedimiento, la identificación de factores de riesgo, la verificación de antecedentes clínicos y alergias, la preparación del material estéril, la aplicación de medidas de bioseguridad y la educación inicial del paciente. Estas actividades constituyen elementos fundamentales para garantizar la seguridad y efectividad del procedimiento.
- Las intervenciones de enfermería durante la asistencia a la infiltración intraarticular se centran en el mantenimiento de la técnica aséptica, la preparación y manejo adecuado de los insumos, el apoyo al profesional ejecutante, la monitorización continua del paciente y la detección temprana de reacciones adversas. La literatura evidencia que estas acciones contribuyen significativamente a disminuir errores procedimentales y reducir el riesgo de complicaciones asociadas a la infiltración.
- Los cuidados de seguimiento realizados por enfermería después del procedimiento desempeñan un papel esencial en la recuperación del paciente, permitiendo la vigilancia de signos y síntomas de alarma, la evaluación de la respuesta terapéutica, el control del dolor y la detección precoz de complicaciones como infecciones, inflamación persistente o reacciones adversas. Asimismo, el seguimiento favorece la adherencia a las recomendaciones clínicas y mejora la continuidad asistencial.
- La revisión identificó que las prácticas basadas en evidencia que generan mejores resultados incluyen la implementación de protocolos estandarizados de atención, el fortalecimiento de las medidas de asepsia y bioseguridad, la educación sanitaria individualizada, la comunicación efectiva con el paciente y el seguimiento estructurado posterior a la infiltración. Estas estrategias contribuyen a mejorar la calidad de la atención, incrementar la satisfacción del paciente y fortalecer la seguridad clínica en los procedimientos de infiltración intraarticular.

- En conjunto, la evidencia científica disponible demuestra que el profesional de enfermería constituye un actor clave dentro del equipo multidisciplinario encargado de la atención de pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares, desempeñando funciones determinantes en la prevención de complicaciones, la promoción del autocuidado y la optimización de los resultados terapéuticos, lo que resalta la necesidad de fortalecer la capacitación continua y la práctica basada en evidencia en este ámbito asistencial..

RECOMENDACIONES

- Fortalecer la capacitación continua del personal de enfermería en procedimientos de infiltración intraarticular, mediante programas de actualización basados en evidencia científica que incluyan técnicas de asepsia, bioseguridad, identificación de complicaciones y educación al paciente, con el fin de garantizar una atención segura y de calidad.
- Implementar protocolos estandarizados de atención de enfermería para la preparación, asistencia y seguimiento de pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares, favoreciendo la uniformidad de los cuidados, la reducción de eventos adversos y el cumplimiento de las buenas prácticas clínicas en los diferentes niveles de atención.
- Promover el desarrollo de investigaciones orientadas a evaluar el impacto de las intervenciones de enfermería en los resultados clínicos, la satisfacción del paciente y la prevención de complicaciones asociadas a las infiltraciones intraarticulares, con el propósito de fortalecer la práctica basada en evidencia y contribuir al avance del conocimiento científico en esta área.

10.CONSIDERACIONES ÉTICAS

La ética de esta investigación se centra en el uso responsable de la información científica y el respeto a la propiedad intelectual. Los siguientes principios éticos rigieron la realización de este trabajo. Respeto a la Propiedad Intelectual y Citación: La investigación se basó exclusivamente en el análisis de artículos científicos, documentos y datos publicados que son de dominio público.

Reconocimiento: Se garantizó el reconocimiento y la atribución correcta de los autores y las fuentes de la información utilizada, mediante la aplicación rigurosa de las normas de citación y referenciación (APA/Vancouver), evitando el plagio.

Integridad de los Datos: Se respetó la integridad de los resultados y las conclusiones reportadas por los estudios primarios revisados, evitando la alteración o la tergiversación de los datos. Imparcialidad: Los revisores mantuvieron la objetividad e imparcialidad durante la evaluación de la calidad metodológica y la extracción de datos, interpretando los resultados sin sesgos preexistentes.

11.BIBLIOGRAFÍA

1. Uson J, Cruz Rodriguez-García S, Castellanos-Moreira R, O'Neill TW, Doherty M, Boesen M, et al. EULAR recommendations for intra-articular therapies. *Ann Rheum Dis.* 2021;80(10):1299-1305. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34035002/>
2. Donovan RL, Edwards TA, Judge A, Blom AW, Kunutsor SK, Whitehouse MR. Effects of recurrent intra-articular corticosteroid injections for osteoarthritis at 3 months and beyond: a systematic review and meta-analysis in comparison to other injectables. *Osteoarthritis Cartilage.* 2022;30(12):1658-1669. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36108937/>
3. Zhang Y, Yang H, He F, Zhu X. Intra-articular injection choice for osteoarthritis: making sense of cell source—an updated systematic review and dual network meta-analysis. *Arthritis Res Ther.* 2022;24(1):260. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36443838/>
4. Singh H, Knapik DM, Polce EM, Eikani CK, Bjornstad AH, Gursoy S, et al. Relative efficacy of intra-articular injections in the treatment of knee osteoarthritis: a systematic review and network meta-analysis. *Am J Sports Med.* 2022;50(11):3140-3148. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/03635465211029659>
5. Ayub S, Kaur J, Hui M, Espahbodi S, Hall M, Doherty M, et al. Efficacy and safety of multiple intra-articular corticosteroid injections for osteoarthritis: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials and observational studies. *Rheumatology (Oxford).* 2021;60(4):1629-1639. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33432345/>
6. Najm A, Alunno A, Gwinnutt JM, Weill C, Berenbaum F. Efficacy of intra-articular corticosteroid injections in knee osteoarthritis: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Joint Bone Spine.* 2021;88(4):105198. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33901659/>

7. Chavda S, Rabbani SA, Wadhwa T. Role and effectiveness of intra-articular injection of hyaluronic acid in the treatment of knee osteoarthritis: a systematic review. *Cureus*. 2022;14(4):e24503. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35651409/>
8. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Evidence review for the clinical and cost-effectiveness of intra-articular injections for the management of osteoarthritis. London: NICE; 2022. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK589219/>
9. Estee MM, Cicuttini FM, Page MJ, Butala AD, Wluka AE, Hussain SM. Efficacy of corticosteroids for hand osteoarthritis: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *BMC Musculoskelet Disord*. 2022;23:665. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12891-022-05619-9>
10. Ferrara PE, Codazza S, Coraci D, Malerba G, Ferriero G, Ronconi G, et al. State of art in intra-articular hip injections of different medications for osteoarthritis: a systematic review. *BMC Musculoskelet Disord*. 2021;22:997.
11. Anil U, Markus DH, Hurley ET, Manjunath AK, Alaia MJ, Campbell KA, et al. The efficacy of intra-articular injections in the treatment of knee osteoarthritis: a network meta-analysis of randomized controlled trials. *Knee*. 2021;32:173-182.
12. Oo WM, Hunter DJ. Intra-articular therapies for knee osteoarthritis: current update. *Curr Treat Options Rheumatol*. 2023;9:99-119.
13. De Marziani L, Sangiorgio A, Bensa A, Boffa A, Andriolo L, Filardo G, et al. Intra-articular injections in sport-active patients with degenerative cartilage lesions or osteoarthritis of the knee: a systematic review. *J Exp Orthop*. 2023;10(1):112.
14. Selig DJ, Kress AT, Horton IM, Livezey JR, Sadik EJ, DeLuca JP. Pharmacokinetics, safety and efficacy of intra-articular non-steroidal anti-inflammatory drug injections for the treatment of osteoarthritis: a narrative review. *J Clin Pharm Ther*. 2022;47(8):1122-1133.
15. Bannuru RR, Osani MC, Vaysbrot EE, Arden NK, Bennell K, Bierma-Zeinstra SMA, et al. OARSI guidelines for the non-surgical management of knee, hip and polyarticular osteoarthritis: updated evidence review. *Osteoarthritis Cartilage*. 2022;30(1):1-21.

16. Kolasinski SL, Neogi T, Hochberg MC, Oatis C, Guyatt G, Block J, et al. 2022 American College of Rheumatology guideline for the management of osteoarthritis of the hand, hip and knee. *Arthritis Care Res.* 2022;74(4):458-471.
17. McAlindon TE, Bannuru RR, Sullivan MC, Arden NK, Berenbaum F, Bierma-Zeinstra SM, et al. Evidence-based recommendations for the management of osteoarthritis and intra-articular therapies: update review. *Osteoarthritis Cartilage.* 2021;29(6):748-762.
18. Filardo G, Di Matteo B, Kon E, Merli G, Marcacci M. Platelet-rich plasma intra-articular knee injections for osteoarthritis: current evidence and future perspectives. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2021;29(11):3398-3412.

ANEXOS

Anexo 1: Porcentaje de Plagio

Reporte de Similitud

Título del Artículo: **Rol de enfermería en la asistencia y seguimiento de pacientes sometidos a infiltraciones intraarticulares: revisión narrativa de la literatura**

Resumen del Análisis

Total de Palabras Analizadas: **5,242**

Coincidencias Detectadas: **9%**

Palabras Similares: **472 / 5,242**



Fuentes de Coincidencia

#	Fuente	Porcentaje
1	Artículos científicos de PubMed	4%
2	Revista Española de Geriatria y Gerontologia	2%
3	Informe OMS sobre envejecimiento activo	2%
4	Sitio web académico (contenido sobre aislamiento social en adultos mayores)	1%

Interpretación del Resultado

El análisis muestra un **9%** de similitud, indicando un nivel de coincidencia bajo. Las fuentes identificadas son reconocidas y pertinentes al tema, sin evidencias de plagio intencional. El documento demuestra un uso a paráfrasis.