



Intervenciones de enfermería en pacientes con lupus eritematoso sistémico

Nursing interventions in patients with systemic lupus erythematosus

Intervenções de enfermagem em pacientes com lúpus eritematoso sistémico

Jennifer Alexandra Morales-Chuncho ^I
jmoralesch1@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0001-5118-4933>

Kelyn Fernanda Morocho-Peláez ^{II}
kmorocho1@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0006-6914-213X>

Valeria Paola Cabrera-Guillén ^{III}
vcabrera1@hotmail.com
<https://orcid.org/0009-0004-5740-4273>

Correspondencia: jmoralesch1@hotmail.com

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 03 de diciembre de 2023 * **Aceptado:** 12 de enero de 2023 * **Publicado:** 13 de febrero de 2024

- I. Universidad Católica de Cuenca, Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo, Unidad Académica de Salud y Bienestar, Trabajo de Titulación previo a la Obtención del Título de Licenciada en Enfermería, Ecuador.
- II. Universidad Católica de Cuenca, Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo, Unidad Académica de Salud y Bienestar, Trabajo de Titulación previo a la Obtención del Título de Licenciada en Enfermería, Ecuador.
- III. Universidad Católica de Cuenca, Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo, Unidad Académica de Salud y Bienestar, Trabajo de Titulación previo a la Obtención del Título de Licenciada en Enfermería, Ecuador.

Resumen

El Lupus Eritematoso Sistémico se describe como una patología multisistémica inflamatoria, crónica, que se caracteriza por la presencia invariable de mutaciones de inmunoglobulinas direccionados hacia uno o más elementos del mismo núcleo celular, con manifestaciones clínicas tales como: síntomas inflamatorios, articulares, hematológicas, afectaciones cutáneas, cansancio y pérdida del apetito. Metodología: Se realizó un análisis bibliográfico descriptivo de tipo narrativa, esta investigación se centró en la revisión de bases de datos científicas; SciELO, Proquest, Scopus, Redalyc, Ovid, Elsevier; además, se utilizó un documento institucional de salud del Ministerio de Salud Pública. Resultados: La prevalencia del Lupus Eritematosos Sistémico predomina en el sexo femenino con 92%, las edades diagnósticas son de 32 ± 13 años. Los factores asociados son: sexo, marcadores genéticos, grupo étnico, factores ambientales, aglomeraciones séricas subóptimas de vitamina D; las complicaciones son: síndrome nefrótico en 55,47 %, insuficiencia renal crónica en 35,76%. infecciones con 15,6 %; el abordaje terapéutico más utilizado es la metilprednisolona, azatioprina, rituximab, cloroquina, prednisona y belimumab. Finalmente, las intervenciones de enfermería para el Lupus Eritematosos Sistémico se enfocan en talleres, charlas educativas, fomento y mantenimiento de la salud. Conclusión: Actualmente, se ha identificado que la prevalencia del Lupus Eritematoso Sistémico es más frecuente en pacientes del sexo femenino, puesto que, los estudios analizados indican al factor hormonal como causa directa en el desarrollo de la patología, además, el proceso diagnóstico ha mejorado, sin embargo, la calidad de vida de los usuarios con Lupus Eritematoso Sistémico continúa estando inferior a la del grupo poblacional general.

Palabras clave: Lupus Eritematoso Sistémico; Terapéutica; Cuidados de Enfermería; Prevalencia.

Abstract

Systemic Lupus Erythematosus is described as a chronic, inflammatory, multisystem pathology, which is characterized by the invariable presence of immunoglobulin mutations directed towards one or more elements of the same cell nucleus, with clinical manifestations such as: inflammatory, joint, hematological symptoms, skin, tiredness and loss of appetite. Methodology: A narrative-type descriptive bibliographic analysis was carried out; this research focused on the review of scientific databases; SciELO, Proquest, Scopus, Redalyc, Ovid, Elsevier; In addition, an institutional health

document from the Ministry of Public Health was used. Results: The prevalence of Systemic Lupus Erythematosus predominates in the female sex with 92%, the diagnostic ages are 32 ± 13 years. The associated factors are: sex, genetic markers, ethnic group, environmental factors, suboptimal serum concentrations of vitamin D; The complications are: nephrotic syndrome in 55.47%, chronic renal failure in 35.76%. infections with 15.6

%; The most used therapeutic approach is methylprednisolone, azathioprine, rituximab, chloroquine, prednisone and belimumab. Finally, nursing interventions for Systemic Lupus Erythematosus focus on workshops, educational talks, health promotion and maintenance. Conclusion: Currently, it has been identified that the prevalence of Systemic Lupus Erythematosus is more frequent in female patients, since the studies analyzed indicate the hormonal factor as a direct cause in the development of the pathology, in addition, the diagnostic process has improved. However, the quality of life of users with Systemic Lupus Erythematosus continues to be lower than that of the general population group.

Keywords: Systemic Lupus Erythematosus; Therapy; Nursing Care; Prevalence.

Resumo

O Lúpus Eritematoso Sistêmico é descrito como uma patologia crônica, inflamatória, multissistêmica, que se caracteriza pela presença invariável de mutações de imunoglobulinas direcionadas a um ou mais elementos do mesmo núcleo celular, com manifestações clínicas como: sintomas inflamatórios, articulares, hematológicos, sintomas cutâneos, cansaço e perda de apetite.

Metodologia: Foi realizada análise bibliográfica descritiva do tipo narrativa, esta pesquisa teve como foco a revisão de bases de dados científicas; SciELO, Proquest, Scopus, Redalyc, Ovid, Elsevier; Além disso, foi utilizado documento institucional de saúde do Ministério da Saúde Pública. Resultados: A prevalência do Lúpus Eritematoso Sistêmico predomina no sexo feminino com 92%, a idade de diagnóstico é de 32 ± 13 anos. Os fatores associados são: sexo, marcadores genéticos, etnia, fatores ambientais, concentrações séricas subótimas de vitamina D; As complicações são: síndrome nefrótica em 55,47%, insuficiência renal crônica em 35,76%. infecções com 15,6

%; A abordagem terapêutica mais utilizada é metilprednisolona, azatioprina, rituximabe, cloroquina, prednisona e belimumabe. Por fim, as intervenções de enfermagem para o Lúpus Eritematoso Sistêmico concentram-se em oficinas, palestras educativas, promoção e manutenção

da saúde. Conclusão: Atualmente identificou-se que a prevalência do Lúpus Eritematoso Sistêmico é mais frequente em pacientes do sexo feminino, pois os estudos analisados apontam o fator hormonal como causa direta no desenvolvimento da patologia, além disso, o processo diagnóstico melhorou. , a qualidade de vida dos utentes com Lúpus Eritematoso Sistêmico continua a ser inferior à do grupo da população em geral.

Palavras-chave: Lúpus Eritematoso Sistêmico; Terapia; Cuidados de enfermagem; Prevalência.

Introducción

Mussano et al. (1) mencionan que el Lupus Eritematoso Sistémico (LES) es conocida como una de las patologías multisistémicas crónica, inflamatoria, la cual, se caracteriza por las diferentes manifestaciones clínicas y presencia invariable de mutaciones de anticuerpos direccionados contra uno o más elementos del núcleo celular. Asimismo, él LES es un problema de Salud Pública de característica autoinmune eventualmente mortal y que puede ser confundido con diversas patologías, por ende, su diagnóstico eficaz puede llegar a reducir de manera significativa la mortalidad, según estudios encontrados se dice que el Lupus Eritematoso Sistémico se manifiesta de forma más frecuente en mujeres en relación de 10 por 1 un hombre (2).

El Lupus Eritematoso Sistémico (LES) fue descrito por primera vez en los siglos XV y XVI en el cual lo denominaron “lupus” por las manifestaciones cutáneas en el rostro que se asemejan a la mordedura de un lobo. Además, Duró (3) menciona que él LES es una afección auto inmunitaria crónica manifestada por la generación de anticuerpos en contra de los antígenos citoplasmáticos y nucleares, que cursa con fases de actividad y remisión, presentándose así diversas manifestaciones inmunológicas y clínicas como: síntomas inflamatorios, articulares, hematológicas, afectaciones cutáneas, cansancio y pérdida del apetito.

Además, en relación a las manifestaciones clínicas articulares se encuentra la artritis que se puede llegar a presentarse de forma simétrica, poli articular y con mayor frecuencia en las articulaciones más pequeñas de las manos, suelen presentar una duración de pocos días y no produce erosiones, sin embargo, los pacientes con Lupus Eritematosos Sistémico pueden llegar a producir deformaciones como artropatía principalmente en consecuencia de la fiebre reumática (3).

Por otro lado, la afección a nivel cutáneo es uno de los signos que se manifiestan con mayor frecuencia, presentando pápulas y máculas eritematosas que se evidencia a nivel del rostro en forma de alas de mariposa, además, se han mencionado diversas manifestaciones a nivel del sistema

nervioso entre ellas: trastornos del movimiento, infartos cerebrales, crisis epilépticas, pérdida de visión, disfunción cognitiva, síndromes desmielinizantes, cefalea migrañosa y meningitis aséptica (3). De igual forma, Elera et al. (4) mencionan que la fatiga es una sintomatología habitual en los usuarios con Lupus Eritematoso Sistémico llegando a afectar el estilo de vida del paciente lúpico.

Además, entre otras de las complicaciones que mayormente presenta un paciente lúpico es el compromiso renal que puede llegar a dañar cualquier sección de la nefrona, sin embargo, las afecciones más particulares son las glomerulares. Por lo tanto, la nefritis lúpica histológicamente se clasifica de acuerdo a la clase de lesión glomerular y el nivel de severidad se define según el grado y número de lesiones activas y cicatrízales. Asimismo, según la perspectiva clínica se pueden originar de manera más frecuente los síndromes nefrológicos como: síndrome nefrítico, nefrótico, insuficiencia renal crónica y aguda, del mismo modo, en algunos casos se presenta alteraciones en el sistema urinario como proteinuria y microhematuria (5).

De igual modo, en el Lupus Eritematoso Sistémico se puede presentar el compromiso cardíaco manifestándose en cualquier etapa de la enfermedad llegando a comprometer las diversas partes del corazón con afectaciones cardíacas en forma de: miocarditis, pericarditis y endocarditis, es decir, a nivel del endocardio el daño puede ser en forma de endocarditis valvular verrugosa atípica, identificada también como endocarditis de Libman-Sacks, afectando habitualmente las válvulas que se encuentran al lado izquierdo del corazón, presentándose en uno de cada diez usuarios con LES (5).

El Lupus Eritematoso Sistémico, se manifiesta con mayor prevalencia en mujeres mencionando que las primeras presentaciones clínicas suelen manifestarse en la edad de 30 años, no obstante, pueden llegar a aparecer previo a la adolescencia o posterior a los 50 años, asimismo, indica que según el grupo étnico el LES afecta de manera más frecuente a usuarios latinoamericanos mestizos y afroamericanos presentando una prevalencia entre 40 y 50 casos por cada 100.000 habitantes (4). Por ende, la siguiente revisión bibliográfica, tiene como fin la compilación de investigaciones recientes para mostrar las constancias científicas de mayor impacto en los últimos cinco años que contesten directamente a la investigación planteada con las siguientes preguntas: prevalencia del Lupus Eritematosos Sistémico, factores asociados al Lupus Eritematosos Sistémico, complicaciones del Lupus Eritematosos Sistémico, abordaje terapéutico del Lupus Eritematosos Sistémico, intervenciones de enfermería para el Lupus Eritematosos Sistémico, de modo que, la información

recolectada es vital para dar a conocer el LES y las actividades establecidas con el conocimiento científico que realiza el equipo de enfermería en el cuidado de pacientes lúpicos (6).

Metodología

Se realizó una revisión bibliográfica descriptiva de tipo narrativa en bases de datos científicas de alto impacto como: SciELO, Proquest, Scopus, Redalyc, Ovid, Elsevier, además, se utilizó la página institucional del Ministerio de Salud Pública (MSP). De la misma manera, para la selección de las palabras claves se utilizaron Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) en los cuales se encontraron los siguientes términos: Cuidados de enfermería, Lupus Eritematoso Sistémico, Pacientes, Prevalencia; y en Medical Subject Headings (MeSH): Nursing care, Lupus Erythematosus Systemic, Patients, complication, además, se utilizó los operadores booleanos: AND, NOT, OR, con las siguientes ecuaciones de búsqueda: (Prevalencia) AND (Lupus eritematoso sistémico) NOT (Lupus eritematoso cutáneo), (Factores de riesgo) AND (Lupus eritematoso sistémico) OR (Causas), (Complicaciones) AND (Lupus eritematoso sistémico) NOT (Artritis reumatoide), (Terapéutica) AND (Lupus eritematoso sistémico), (Cuidados de enfermería) AND (Lupus eritematoso sistémico)

Se desarrolló un análisis de los artículos mediante una lectura focalizada en el título, resumen, resultados y conclusión de cada uno de los documentos, las revisiones fueron clasificadas con los siguientes criterios de inclusión artículos que tengan hasta cinco años de publicación en el idioma español e inglés, en criterios de exclusión fueron descartados aquellos documentos que estén dentro de la literatura gris como: editoriales, cartas, tesis, tesinas, ensayos, documentos de congresos y artículos que se encuentren publicados con más de cinco años de antigüedad. Por lo tanto, se encontraron un total de 277 documentos con relación al tema de investigación, después de emplear los criterios de inclusión se eligieron 100 documentos, tras una revisión minuciosa y lectura analítica de cada artículo se descartaron 47 archivos, permaneciendo 53 que se utilizó para el desarrollo de este trabajo de titulación.

Tabla 1: Ecuaciones de Búsqueda

(Prevalencia)	AND	(Lupus eritematoso sistémico)	NOT	(Lupus eritematoso cutáneo)
(Factores de riesgo)	AND	(Lupus eritematoso sistémico)	OR	(Causas)
(Complicaciones)	AND	(Lupus eritematoso sistémico)	NOT	(Artritis reumatoide)
(Terapéutica)	AND	(Lupus eritematoso sistémico)		
(Cuidados de enfermería)	AND	(Lupus eritematoso sistémico)		

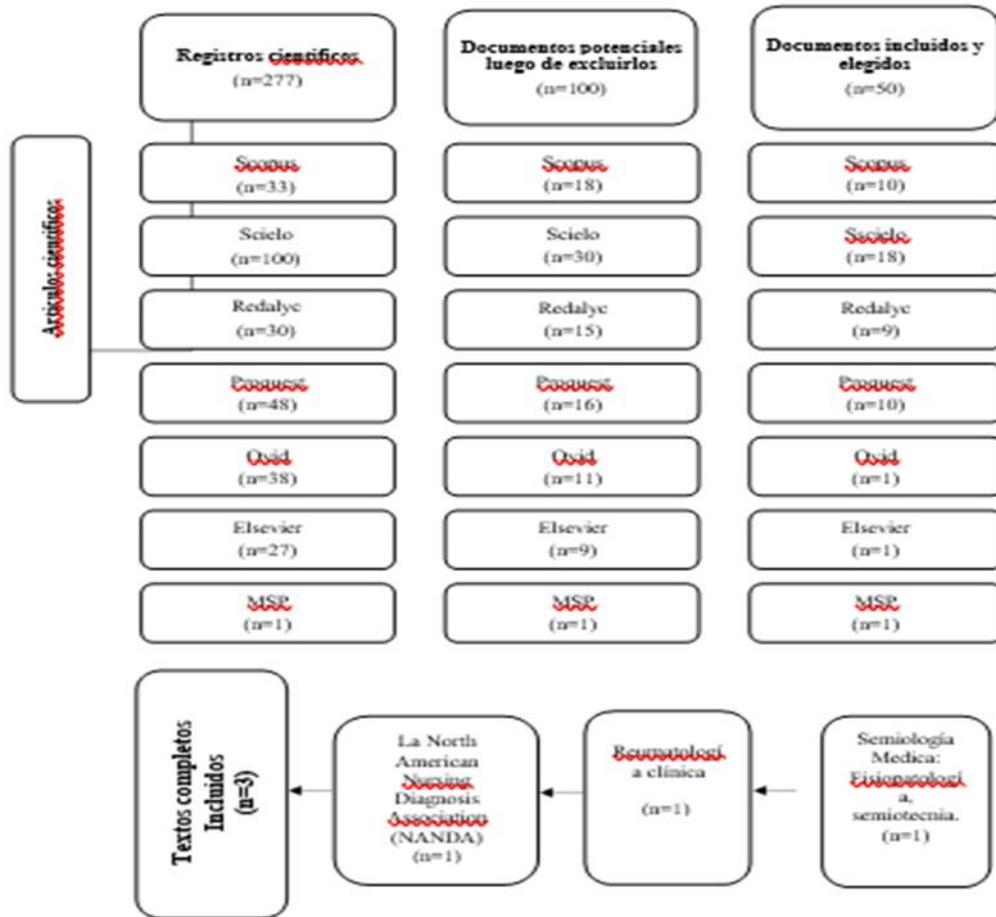
Elaborada por: Los autores Año: 2023

Tabla 2: Traducción de las palabras

DESCRIPTORES O PALABRAS CLAVE		
PALABRA CLAVE	INGLÉS	ESPAÑOL
Lupus eritematoso sistémico	Systemic lupus erythematosus	Lupus eritematoso sistémico
Pacientes	Patients	Pacientes
Prevalencia	Prevalence	Prevalencia
Factores de Riesgo	Risk factors	Factores de Riesgo
Complicaciones	Complications	Complicaciones
Terapéutica	Therapeutics	Terapéutica
Cuidados de Enfermería	Nursing care	Cuidados de Enfermería

Elaborada por: Los autores Año: 2023

Figura 1: Flujoograma de la búsqueda bibliográfica de los documentos incluidos y elegidos.



Elaborada por: Los autores Año: 2023

Resultados y discusión

Para la elaboración del presente artículo de revisión bibliográfica se utilizó un total de 50 artículos científicos y 3 libros que contestaron a las preguntas de investigación e introducción, de igual manera, se utilizó 50 documentos que fueron utilizados para responder a las preguntas de investigación, las mismas que, pertenecen a las siguientes bases de datos científicas; SciELO, Proquest, Scopus, Redalyc, Ovid, Elsevier, además, se utilizó páginas institucionales de salud como el Ministerio de Salud Pública (MSP), asimismo, tres libros que se emplearon para responder la pregunta tres y cinco. En relación a lo antes detallado 6 documentos científicos se empleó en la introducción, 10 dieron respuesta para la primera pregunta, 10 documentos en segunda, 10 para la tercera, 10 a la cuarta y finalmente 10 en la quinta pregunta.

Prevalencia de lupus eritematoso sistémico

Parperis et al. (7) mencionan que la prevalencia es de 7.713,5 usuarios por cada 100 000 personas, según la región geográfica. De la misma manera, Namrata et al. (8) en el estudio elaborado en la India con una población de estudio de 91 888 usuarios, se detectaron tres casos de Lupus Eritematosos Sistémico, dando como resultado una prevalencia de 3,2 %. Además, en España Meza et al. (9) según su revisión indican que el 90% de los usuarios diagnosticados con Lupus Eritematoso Sistémico son del sexo femenino en las edades de 19 y 46 años. Por otro lado, en Chile Hasbun et al. (10) señalan que la prevalencia del Lupus Eritematosos Sistémico presenta variaciones a nivel mundial según grupos étnicos como los aborígenes americanos, mestizos y afroamericanos en los últimos teniendo un 0,26 % por cada 1000000.

Además, en Argentina Mussano et al. (1) en su investigación realizada con una población de 303 usuarios, presentó un resultado en relación al sexo con un 92% en mujeres y el 8 % en hombres, además, las edades de diagnóstico fueron de 32 ± 13 años y el lapso de tiempo para el desarrollo patológico fue de 11 ± 9 años, asimismo, según la posición socioeconómica predomina en un 60 % en el nivel medio, nivel bajo 33% y en el nivel alto con un 7 %. Igualmente, Porta et al. (11) en su estudio con una muestra de 123 usuarios obtuvieron como resultado de la prevalencia del LES un 87% en el sexo femenino y 13% en el sexo masculino presentándose en un promedio de edad a los 34 años.

En Brasil, Borges et al. (12) en el estudio realizado sobre: Pacientes que cursan con Lupus Eritematoso Sistémico, identificaron como prevalencia 122 usuarios con LES por cada 100 000 personas en edades de 32 años y raza afroamericana. Además, en Colombia Machado et al. (13) para su análisis incluyó una muestra de 413 usuarios, presentando una prevalencia en las mujeres con el 87,4% en relación a los hombres con un 12,6%, en edades medias de manifestación a los 42 ± 14 años. Asimismo, Gómez et al. (14) llevaron a cabo entrevistas a 5 usuarias las cuales llevaban 12,6 meses de promedio diagnóstico de Lupus Eritematoso Sistémico las mismas que presentaron la patología en edades entre 21 y 26 años.

En Ecuador, Cevallos et al. (15) según su análisis realizado con una muestra poblacional de 60 participantes que presentan trastornos neuropsiquiátricos difusos relacionados a Lupus Eritematoso Sistémico, identificaron que la edad promedio del diagnóstico fue en los 35 años predominando en las mujeres. Al momento del estudio, 61.6% mantenían un tiempo de diagnóstico de la patología

menor de cinco años y 90% de los pacientes no manifestaban, sintomatología de lupus, asimismo, un 95% eran mujeres y 5% hombres.

Tabla 1: Prevalencia de Lupus Eritematoso Sistémico

Autor	País	Resultados
Parperis et al	Turquía	7.713,5% por cada 100 000 personas.
Namrata et al	India	3,2 % por cada 91 888 usuarios.
Meza et al	España	90% son de sexo femenino en edades de 19 y 46 años.
Hasbun et al	Chile	0,26 % por un 1 000 000 de usuarios.
Mussano et al	Argentina	De 303 usuarios, el 92% mujeres y el 8 % hombres.
Borges et al	Brasil	0.122% por cada 100 000 habitantes.
Machado et al	Colombia	De 413 usuarios, el 87,4% en mujeres y 12, 6% en hombres
Cevallos et al.	Ecuador	37% por cada 60 usuarios, 95 % en mujeres y 5% en hombres.

Fuente: elaborada por los autores Año:2023

Discusión: El Lupus Eritematoso Sistémico es una de las patologías que ataca al sistema inmunológico, teniendo una prevalencia relativamente alta en el sexo femenino, aunque en la actualidad no se ha demostrado aun la causa exacta del LES se menciona que predomina en las mujeres debido a factores hormonales, por ende, la prevalencia en relación a las edades se presenta aproximadamente a los 19 y 46 años, según el grupo étnico, se presenta con mayor frecuencia en los mestizos y afroamericanos a causa de los factores genéticos.

Factores asociados a lupus eritematoso sistémico

Según el Ministerio de Salud Pública (MSP) los factores asociados que predisponen el desarrollo del Lupus Eritematoso Sistémico son: marcadores genéticos, grupo étnico y la deficiencia hereditaria con una relación compleja con factores ambientales, él LES se presenta con mayor frecuencia en hispanoamericanos, aborígenes afroamericanos, asiáticos y americanos (2).

Guerra et al. (16) indican en su investigación que un factor que se relaciona con el desarrollo de la patología es la irradiación ultravioleta, que causa un aumento del 70% en los usuarios, ya que, incrementa la apoptosis de los queratinocitos y otras células. Además, según Cruz et al. (17) en su estudio mencionan que un factor de riesgo es el sexo femenino con un porcentaje del 90% entre una edad media de 48 años.

Asimismo, García et al. (18) en su investigación refieren que las aglomeraciones séricas subóptimas de vitamina D es uno de los factores de riesgo para el desarrollo de la enfermedad. Además, Huttmann et al. (19) según estudio manifiestan que el 41,9% de los casos presentaban antecedentes familiares, además, el 48,4% de los usuarios padecieron alguna situación estresante, una de la más habituales es el fallecimiento de un familiar. Del mismo modo, Díaz et al. (20) en su análisis recalcan que entre los principales elementos que se asocian al desarrollo del LES se encuentra el tabaquismo con un 20, 7% y los tintes para el cabello en un 43, 6%.

Hernández et al. (21) mencionan que los factores que mostraron asociación al LES fueron hipertrigliceridemia (55,6 %) e hipercolesterolemia (70,4 %). Igualmente, Del Toro et al. (22) en su investigación indican que los componentes relacionados a la patología son: disminución de la fracción C3, niveles séricos elevados de anti-DNA doble Cadena. De igual manera, Salmán et al. (23) mencionan que el 95% de los usuarios entrevistados eran del sexo femenino llegando a ser este un factor de riesgo asociado. Además, Matijašević et al. (24) recalcan en su estudio que la miocarditis es un factor asociado al LES.

Discusión: Entre los factores asociados al desarrollo del Lupus Eritematoso Sistémico, se encontraron los marcadores genéticos, grupo étnico, déficit hereditario, a causa de los factores genéticos que son heredados de manera diferente; entre los factores ambientales se encuentra la exposición a la irradiación ultravioleta, asimismo, debido al estilo de vida puede presentarse el LES por: hipertrigliceridemia, hipercolesterolemia, disminución de la fracción C3, niveles séricos elevados de anti-DNA doble Cadena y situaciones de estrés, del mismo modo, el consumo de

sustancias psicoactivas y exposición a sustancias químicas están directamente relacionados con él LES.

Complicaciones del lupus eritematoso sistémico

Mercurio et al. (25) según su investigación mencionan que los usuarios con LES presentan un incremento de la rigidez arterial que se relaciona con marcadores de inflamación. De igual manera, Noriega et al. (26) en su estudio indican que una complicación en pacientes lúpicos son las infecciones con 15,6% a causa de la alteración del sistema inmunológico. Además, Sauma et al. (27) asocian como una complicación de la patología a la psicosis que se presenta como un evento agudo y difuso de origen inflamatorio. De la misma forma, Ocampo et al. (28) en su análisis según las complicaciones relacionadas al LES, se evidencia las enfermedades renales, glomerulonefritis rápidamente progresiva y trombocitopenia.

Asimismo, Curbelo et al. (29) señalan que las complicaciones de la patología antes mencionada son: síndrome nefrótico en 55,47 %, insuficiencia renal crónica en 35, 76 %, glomerulonefritis membranosa 16, 07%. De la misma forma, Reque et al. (30) manifiestan en su análisis de investigación que la insuficiencia renal aguda con signos de hiperfosfatemia e hipomagnesemia es una complicación del Lupus Eritematoso Sistémico. Además, Tzu Chuan et al. (31) señalan en su estudio que una de las complicaciones que mayormente se presenta es la nefritis lúpica.

De igual manera, Álvarez et al. (5) manifiestan que la pericarditis, serocitis, derrame pleural, taponamiento pericárdico, neumonitis y el compromiso intersticial son complicaciones del LES. Así mismo, Beltrán et al. (32) recalca las siguientes complicaciones de la patología, nefritis lúpica, artritis, mialgias, patologías neuro psiquiátricas. Peña et al. (33) mencionan a las infecciones y enfermedades cardiovasculares como complicaciones de mayor importancia presentes en el lupus.

Discusión: A lo largo de la enfermedad se presentan diversas complicaciones debido a que el Lupus Eritematoso Sistémico es una enfermedad autoinmunitaria, la cual ataca a tejidos propios del cuerpo perjudicando órganos, aparatos y sistemas provocando complicaciones tales como: infecciones, psicosis, enfermedades renales, glomerulonefritis rápidamente progresiva, trombocitopenia, síndrome nefrótico, insuficiencia renal aguda y crónica, pericarditis, serocitis, derrame pleural, taponamiento pericárdico, neumonitis, compromiso intersticial, nefritis lúpica, artritis, mialgias, mismas que generan compromiso a nivel de varios órganos y sistemas

por lo tanto, impiden tener modos y estilos de vida en óptimas condiciones a los pacientes que padecen LES.

Abordaje terapéutico del lupus eritematoso sistémico

Mendoza et al. (34) señalan a la metilprednisolona, como tratamiento de elección en la neutropenia así mismo, señala el tratamiento de mantenimiento con: azatioprina, cloroquina y prednisona. De igual manera, Bell et al. (35) en su estudio indican el uso de Belimumab como agente modificador en el LES, ya que actúa inhibiendo el estimulador de linfocitos B solubles. Almeida et al. (36) mencionan en su estudio que la utilización de protección solar es favorable en la adherencia al tratamiento previniendo complicaciones cutáneas.

Cortés et al. (37) señalan al Belimumab como tratamiento eficaz debido al fracaso del tratamiento empleado anteriormente con el uso de corticoides. De igual manera, Montiel et al.

(38) en su investigación recalcan el tratamiento con hidroxicloroquina en el LES, ya que, interviene con la inhibición de la quimiotaxis, fagocitosis, presentación de antígenos y acidificación lisosomal. Asimismo, Bermúdez et al. (39) señalan que un tratamiento de elección en LES es la medicación combinada de azatioprina y prednisona, pues, el 76,8% de los pacientes utilizan esta línea terapéutica.

Danza et al. (40) mencionan en su estudio el plan terapéutico que más se utiliza es: micofenolato de mofetilo, prednisona, ciclofosfamida metilprednisolona, metotrexato, azatioprina. Además, Valladares et al. (41) evidencian en su estudio que el abordaje terapéutico con medicación antirreumática son principalmente azatioprina y cloroquina, inmunosupresores como micofenolato y glucocorticoides, especialmente prednisolona. También, Yuxue et al.

(42) indican la utilización del metotrexato y dexametasona en el tratamiento del LES. Igualmente, Kostik et al. (43) señalan el uso de rituximab para el tratamiento lúpico debido a la toxicidad con glucocorticoides.

Discusión: Si bien es cierto no existe cura para el Lupus Eritematoso Sistémico, pero se ha determinado un abordaje terapéutico inmunosupresor utilizados para mantener un estilo de vida óptimo en los usuarios, minimizando los signos, los síntomas y las complicaciones de LES, para esto se utiliza diversas medicaciones tales como: Belimuma, hidroxicloroquina, metilprednisolona, micofenolato de mofetilo, prednisona, ciclofosfamida metilprednisolona, metotrexato, azatioprina,

rituximab y dexametasona, mismos, que han permitido el mantenimiento adecuado del Lupus Eritematoso Sistémico.

Intervenciones de enfermería para el lupus eritematoso sistémico

Valenzuela et al. (44) según su investigación realizada indican que las intervenciones de enfermería en el Lupus Eritematoso Sistémico comprenden educación del usuario, entorno familiar en las cuales aborda la de manera importante prevención, tratamiento de infecciones, y protección de rayos ultravioleta. Asimismo, Ibáñez et al. (45) mencionan que para la práctica del cuidado enfermero se debe identificar con exactitud la respuesta del paciente a la enfermedad y de este modo identificar falencias e incrementar un plan terapéutico que las compense. Igualmente, Marques et al. (46) señalan la importancia de priorizar los cuidados del manejo del dolor y confort según la taxonomía NANDA.

De igual forma, Burgueño et al. (47) resaltan que las intervenciones de enfermería en el LES han sido relevantes, ya que, la cantidad de información brindada por parte del personal de enfermería con relación al tratamiento y situación han ayudado a los pacientes a comprender más sobre la patología. También, Herdman et al. (48) según su implementación responden a cada una de las necesidades de los pacientes lúpicos en relación a los patrones funcionales alterados identificados por el personal de enfermería. Igualmente, Souza et al. (49) en su estudio mencionan que la educación al grupo familiar sobre la patología es una de las intervenciones de mayor relevancia porque favorece a una mejor adaptación del usuario a la enfermedad.

Por otro lado, Cogollo et al. (50) señalan las intervenciones de relevancia para el manejo de la enfermedad mediante la realización de: talleres, charlas educativas, consejerías, promoción y mantenimiento de la salud mediante visitas domiciliarias. De igual manera, Martínez. (51) en su investigación menciona algunos cuidados de enfermería de acuerdo a los patrones funcionales alterado tales como: percepción y manejo de la salud, autopercepción y auto concepto, nutricional, metabólico, adaptación y tolerancia al estrés.

Además, Cano et al. (52) indican en su investigación que dentro de las actividades que realiza enfermería para el manejo adecuado del LES deben basarse en la administración de la medicación, identificación y vigilancia del probables efectos adversos y educación sanitaria. Así mismo, Emperiale et al. (53) manifiestan que las actividades de enfermería van encaminadas a prevenir

daños orgánicos mediante el adecuado control con la administración de medicación, conservar el estilo de vida y garantizar la supervivencia a largo plazo.

Discusión: La actuación del personal enfermero en la promoción, manejo y en el cuidado en la salud, es el papel fundamental en el Lupus Eritematosos Sistémico, ya que, es enfermería quien se encuentra más cerca del usuario y está en la capacidad de planificar y ejecutar cuidados según los signos y síntomas clínicos que pueda presentarse en el desarrollo de la patología.

Tabla 2: Proceso de Atención de Enfermería en Lupus Eritematoso Sistémico.

Diagnostico (NANDA)	Resultado e indicadores (NOC)	Intervenciones	Actividades (NIC)
00133.- Dolor crónico R/C Enfermedades del sistema inmune MP Expresión facial de dolor, capacidad alterada para continuar actividades.	1608.-Control de síntomas -Utiliza medidas preventivas -Utiliza medidas de alivio del síntoma	de 1415.-Manejo del dolor: crónico	- Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, aparición, duración, frecuencia e intensidad, así como los factores que lo alivian y lo provocan. - Instruir al paciente y a su familia sobre las bases del manejo del dolor. - Incorporar a la familia como medio de alivio del dolor, cuando sea posible. - Utilizar un enfoque multidisciplinar para el manejo del dolor, cuando sea apropiado. - Comprobar la capacidad del paciente para automedicarse, según corresponda. - Monitorizar la eficacia de la modalidad de administración de la medicación. - Enseñar al paciente cuándo debe solicitar atención médica.
	1605.-Control del dolor -Reconoce el comienzo del dolor -Utiliza medidas preventivas para el control el dolor -Utiliza medidas de alivio no analgésicas -Utiliza analgésicos como se recomienda	2380.-Manejo de la medicación	

Fuente: elaborada por los autores Año:2023

Conclusiones

El Lupus Eritematosos Sistémico es la patología autoinmune que se manifiesta de manera frecuente en mujeres, manifestándose con relevancia entre la etapa de la pubertad, ya que, se menciona en estudios analizados que la condición hormonal está relacionada con el desarrollo del LES. Por ende, esta revisión bibliográfica reúne datos importantes sobre prevalencia, factores asociados, complicaciones, abordaje terapéutico y cuidados de enfermería en usuarios con Lupus Eritematosos Sistémico; sin embargo, es importante destacar la poca información disponible sobre las intervenciones de enfermería en individuos diagnosticados con mencionada patología.

Aunque el proceso diagnóstico del Lupus Eritematoso Sistémico en la actualidad ha mejorado en los últimos tiempos, debido a actuales planes estratégicos sobre el abordaje de la enfermedad, sin embargo, el estilo de vida de algunos usuarios con LES continúa estando inferior a la del grupo poblacional general. La complejidad y diversidad del Lupus Eritematosos Sistémico implica a la necesidad de un adecuado diagnóstico clínico y una intervención terapéutica individualizada. Por ende, las intervenciones de enfermería representan una aportación importante en el manejo de pacientes con LES, realizando un plan de cuidados estandarizados utilizando la taxonomía NANDA-NOC-NIC.

El Lupus Eritematoso Sistémico es la patología que en relación con la edad se encontró una prevalencia de entre los 19 y 46 años de edad, así mismo, en relación al sexo se encontró una mayor prevalencia en el sexo femenino, al igual que, la prevalencia según los grupos étnico y sociodemográfico se presentaron hallazgos con más predominio en la raza afroamericana y estatus sociodemográficos medios. Por otro lado, los factores asociados al LES según estudios encontrados señalan a los marcadores genéticos, grupo étnico, déficits hereditarios, irradiación ultravioleta, hipertrigliceridemia, hipercolesterolemia, disminución de la fracción C3, niveles séricos elevados de anti-DNA doble Cadena, miocarditis, tabaquismo, tintes para el cabello y situaciones de estrés. Además, dentro de las complicaciones del Lupus Eritematoso Sistémico, se encontraron estudios que señalan a las infecciones, psicosis, enfermedades renales, glomerulonefritis rápidamente progresiva, trombocitopenia, síndrome nefrótico, pericarditis, derrame pleural, neumonitis, compromiso intersticial, nefritis lúpica, artritis, mialgias. Por otro lado, los abordajes terapéuticos utilizados según análisis bibliográfico descrita por diferentes autores mencionan que el tratamiento farmacológico con mayor uso es: Belimuma, hidroxicloroquina, metilprednisolona, micofenolato de mofetilo, prednisona, metotrexato, azatioprina, rituximab y dexametasona. Así mismos, mediante el análisis bibliográfico se identificó la importancia de las intervenciones de enfermería en pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico, dado que están en la capacidad de planificar y ejecutar cuidados según los signos y síntomas clínicos que se pueda presentar el paciente por medio de los siguientes cuidados de enfermería: percepción y manejo de la salud, autopercepción y auto concepto, nutricional, metabólico, adaptación y tolerancia al estrés, manejo del dolor, confort y administración de medicación.

Para la realización de este documento se encontraron limitaciones en cuanto a la revisión bibliográfica, ya que, no se encontró gran cantidad de artículos originales referente al tema de

investigación y algunos se encontraron con restricciones al acceso de la información necesaria para esta investigación, sin embargo, dado a las limitaciones mencionadas se logró obtener ciertos documentos que aportaron desarrollo de esta investigación.

Referencias

1. Mussano E, Onetti L, Cadile I, Werner M, Ruffin A, Buliubasich S, Cañete C, Lastra C, Onetti C, Barberis G, Gamron S, Ferrero Paola. Lupus eritematoso sistémico: datos sociodemográficos y su correlación clínico-analítica en un hospital universitario. *Rev. argent. reumatolg.* [Internet]. 2019 [citado 2023 Jul 16]; 30(3): 5-12. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2362-36752019000400002
2. Ministerio de Salud Pública. Lupus Eritematoso Sistémico (LES). Guía de Práctica Clínica. Quito: MSP; 2013. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/Guia-lupus-eritematoso.pdf>
3. Duró JC. *Reumatología Clínica* [Internet] 2 a edición. España: Medica Panamericana; 2017 [citado 2023 Jul 16]. Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/VisorEbookV2/Ebook/9788491102311?token=461a6cd2-64fd-4319-b2b8-5f49eb226580#%22Pagina%22:%22306%22,%22Vista%22:%22Buscador%22,%22Busqueda%22:%22lupus%22>
4. Elera C, Ugarte MF. Lupus Eritematoso Sistémico y Fatiga. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA* [Internet]. 2022 [citado 2023 Jul 16]; 15(3): 412-417. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000300016&lng=es
5. Álvarez M, Argente H. *Semiología médica: fisiopatología, semiotecnia.* [Internet]. 3a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Médica Panamericana; 2021. [citado 2023 Jul 16]. Disponible en: <https://www-medicapanamericana-com.vpn.ucacue.edu.ec/VisorEbookV2/Ebook/9789500696630?token=d61f4e60-902c-45e8-88ba-b4e9fc5ff9d1#%22Pagina%22:%22307%22,%22Vista%22:%22Buscador%22,%22Busqueda%22:%22lupus%20eritematoso%22>
6. Duró JC. *Reumatología Clínica* [Internet] 2 a edición. España: Medica Panamericana; 2017 [citado 2023 Jul 16]. Disponible en: <https://www.medicapanamericana.com/VisorEbookV2/Ebook/9788491102311?token=461a6cd2-64fd-4319-b2b8-5f49eb226580#%22Pagina%22:%22306%22,%22Vista%22:%22Buscador%22,%22Busqueda%22:%22lupus%22>
7. Elera C, Ugarte MF. *Lupus Eritematoso Sistémico y Fatiga.* *Rev. Cuerpo Med. HNAAA* [Internet]. 2022 [citado 2023 Jul 16]; 15(3): 412-417. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312022000300016&lng=es
8. Álvarez M, Argente H. *Semiología médica: fisiopatología, semiotecnia.* [Internet]. 3a ed. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Médica Panamericana; 2021. [citado 2023 Jul 16]. Disponible en: <https://www-medicapanamericana-com.vpn.ucacue.edu.ec/VisorEbookV2/Ebook/9789500696630?token=d61f4e60-902c-45e8-88ba-b4e9fc5ff9d1#%22Pagina%22:%22307%22,%22Vista%22:%22Buscador%22,%22Busqueda%22:%22lupus%20eritematoso%22>

9. De La Guardia MA, Ruvalcaba JC. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. JONNPR [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul 16]; 5(1): 81-90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es
10. Parperis K, Velidakis N, Khattab E, Gkougkoudi E, Kadoglou N. Systemic Lupus Erythematosus and Pulmonary Hypertension. International Journal of Molecular Sciences [Internet]. 2023[citado 2023 Jul 16]; 24. Disponible en: <https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85151115121&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=a1df60b6d5814e12df036881c3bd4745&sot=b&sdt=b&s=ALL%28lupu s+eritematoso+sistemico%29&sl=32&sessionSearchId=a1df60b6d5814e12df036881c3bd4745>
11. Namrata A, Ruchira A, Tejaswee L, Roshan U. Childhood Systemic Lupus Erythematosus; A Rare Multisystem Life-threatening Disorder: a case of 13 years-old- girl with oral involvement and joint pain as primary clinical manifestation. Journal of Pharmaceutical NegativeResults[Internet]. 2022[citado 2023 2023 Jul 16]; 13:934-937. Disponible en: <https://pnrjournal.com/index.php/home/article/view/1316/1088>
12. Mesa P, Tovar L, Serrano I, Ventura P, Berlango J. El embarazo en mujeres con lupus eritematoso sistémico: una revisión integrativa. Enfermería Nefrológica [Internet]. 2020 [citado 2023 2023 Jul 16];23(1):11-21. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2736317434/fulltextPDF/F872C64973384D2DPQ/1?accountid=61870>
13. Hasbún MT, Rollan MP, Chaparro R. Ximena, Fischer S. Cecilia, Castrillón V. Adriana, González B. Sergio et al. Lupus eritematoso sistémico buloso: Una manifestación infrecuente en población pediátrica. Andes pediátr. [Internet]. 2021 Jun [citado 2023 Jul 16] ; 92(3): 428-433. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532021000300428&lng=es.](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532021000300428&lng=es)

14. Porta S, Hassan R, Aquin V, Estrella N, Micelli ML, Sequeira G et al. Lupus eritematoso sistémico diagnosticado durante una internación: mayor actividad basal de la enfermedad, daño y muerte a corto plazo. *Rev.Colomb.Reumatol.* [Internet]. 2022 [citado 2023 Jul 16]; 29(2): 101-106. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-81232022000200101&lng=en.
15. Borges EL, Domingos SR, Campos LP, Spira JA. Patients who experience systemic lupus erythematosus and leg ulcer: phenomenological approach. *Rev Bras Enferm.*[Internet] 2022 [citado 2023 Jul 16];75(2):1-8. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2734715332/4153FCE84BE040C3PQ/1?accountid=61870>
16. Machado JE, Machado ME, Gaviria A, Duarte C, González A. Clinical characterization of a cohort of patients treated for systemic lupus erythematosus in Colombia: A retrospective study. *PLoS One.* [Internet].2023[citado 2023 Jul 16] 05;18(5). Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2815236626/fulltextPDF/389E1C232464164PQ/?accountid=61870>
17. <https://www.proquest.com/docview/2815236626/fulltextPDF/389E1C232464164PQ/?accountid=61870>
18. Gómez OJ, Ospina JY, Gerónimo JE, Mejía EC. Mis primeros años con lupus: una mirada desde la experiencia de la mujer joven. *Rev.Colomb.Reumatol.* [Internet]. 2021 [citado 2023 Jul 16]; 28(4): 245-254. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-81232021000400245&lng=en.
19. Cevallos A, Fernández H E, Sotomayor R, Guevara GC, Orcés D, Naranjo F. Adherencia al tratamiento en pacientes con trastornos neuropsiquiátricos difusos asociados a lupus eritematoso sistémico. *Rev.Colomb.Reumatol.* [Internet]. marzo de 2022 [citado 2023 Jul 16]; 29(1): 26-30. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-81232022000100026&lng=en.
20. Guerra G, Sosa LF. Asociación del polimorfismo genético del locus HLA-G y la susceptibilidad a contraer lupus eritematoso sistémico expresada en algunas manifestaciones clínicas. *Journal of the Selva Andina Research Society* [Internet].

- 2020[citado 2023 Jul 16];11(2):62-774. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=361364361003>
21. Cruz M, Graña D, Gaudiano J, Pérez L. Unidad de enfermedades autoinmunes: experiencia de un centro. Rev. Urug. Med. Int. [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul 16]; 5(2): 28-36. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972020000200028&lng=es.
22. García M, Mendoza C, Soto RP, Méndez S, Benítez I, Etchegaray I, González C, Gándara JL, Ruiz A. Vitamina D en lupus eritematoso sistémico con y sin nefritis lúpica. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social [Internet]. 2020[citado 2023 Jul 16];58(4):394-399. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457768632005>
23. Hüttmann FJ, Barbaglia AL, Sueldo HR, Bertolaccini MC, Mazza SM, et al. Remission in systemic lupus erythematosus, ¿what is the impact on accumulated damage? Ann Rheum Dis[Internet]. 2020[citado 2023 Jul 16]; 79:908-909. Disponible en:
<https://www.proquest.com/docview/2433223822/fulltextPDF/EDE4E6C4D3A14A96PQ/26?accountid=61870>
24. Díaz JC, Rojas A, Hernández D, Betancur L, Lacouture J, González D et al. Factores clínicos y sociodemográficos asociados a nefritis lúpica en pacientes colombianos: un estudio transversal.Reumatología Clínica [Internet]. 2021[citado 2023 Jul 16];17(6):351-356. Disponible en :
<https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85075905261&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=lupus+and+factores+asociados&nlo=&nlr=&nls=&sid=5e397aeff179e738b567801255eb620b&sot=b&sdt=cl&cluster=scopusbyr%2c%222022%22%2ct%2c%222021%22%2ct%2b%2c%2bscosubtype%2c%22ar%22%2ct&sl=43&s=TITLE-ABS-KEY%28lupus+and+factores+asociados%29&relpos=2&citeCnt=3&searchTerm=>

25. Hernández Y, Dedieu D, Pozo SM, Carrillo C, Mederos A. Factores asociados a la aparición de aterosclerosis subclínica en lupus eritematoso sistémico. *Rev Cuba Reumatol* [Internet]. 2022 [citado 2023 Jul 16]; 24(1): e265. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962022000100004&lng=es.
26. Del Toro M, Varela I, Chico AC, Kokuina E, Sánchez Y, Casas N. Factores predictores del desarrollo de nefritis lúpica después del diagnóstico de lupus eritematoso sistémico. *Reumatología Clínica* [Internet]. 2022 [citado 2023 Jul 16]; 18(9):513-517. Disponible en: <https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85120605470&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=factores+and+lupus&sid=2e05e6391785b4dcc383e3cfe271187f&sot=b&sdt=b&sl=33&s=TITLE-ABS-KEY%28factores+and+lupus%29&relpos=0&citeCnt=2&searchTerm=>
27. Salmán TC, Fanlo F, Izquierdo MG, Norberto RC, Pallares L, Torres MJ, Pérez S. An online survey of the Spanish Lupus Patient Association (FELUPUS): patient perceptions and experiences. *Clinical Rheumatology* [Internet]. 2023 [citado 2023 Jul 16]; 42(5):1259–1265. Disponible en: <https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85145994120&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=44156ed9fb3c33bb0d4b08c6adf9b06b&sot=b&sdt=b&s=ALL%28lupus+eritematoso+sistemico%29&sl=32&sessionSearchId=44156ed9fb3c33bb0d4b08c6adf9b06b>
28. Matijašević M, Rotkvi P, Planini Z, Iki L, Zadro I, Gali E. Perimyocarditis as First Manifestation of Systemic Lupus Erythematosus Successfully Treated with Heart Failure and Immunosuppressive Therapy. *Journal of Cardiovascular Development and Disease*. [Internet]. 2023 [citado 2023 Jul 16]; 10:134. Disponible en: <https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85153718308&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=44156ed9fb3c33bb0d4b08c6adf9b06b&sot=b&sdt=b&s=ALL%28lupus+eritematoso+sistemico%29&sl=32&sessionSearchId=44156ed9fb3c33bb0d4b08c6adf9b06b>

29. Mercurio V, Lobasso A, Barbieri L, Parrella P, Ciervo D, Liccardo B, et al. Inflammatory, Serological and Vascular Determinants of Cardiovascular Disease in Systemic Lupus Erythematosus Patients. *International Journal of Molecular Sciences* [Internet]. 2019 [citado 2023 Jul 16];20(9):1-11. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2332353800/fulltextPDF/75049D3CAB6A4408P/Q/7?accountid=61870>
30. Noriega EJ, Ugarte MF, Pimentel VR, Gamboa RV, Reátegui C, Medina M. Factores asociados a infecciones serias en pacientes hospitalizados con lupus eritematoso sistémico. *An. Fac. med.* [Internet]. 2022 [citado 2023 Jul 16]; 83(1): 25-33. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832022000100025&lng=es.
31. Sauma A, Salas A. Plasmaféresis en lupus eritematoso sistémico neuropsiquiátrico. *Acta Médica Costarricense* [Internet]. 2019 [citado 2023 Jul 16];61(3):127-130. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=43463122007>
32. Ocampo SM, Hoyos S, Lambertino JR, Gutiérrez JH, Campo MN, Sanín J. Caracterización de mujeres embarazadas con lupus eritematoso sistémico y resultados materno-fetales en el noroeste de Colombia. *Estudio descriptivo. Iatreia* [Internet]. 2019 [citado 2023 Jul 16];32(4):266-275. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2310037442/33D7417257584731PQ/2?accountid=61870>
33. =61870
34. Curbelo L, León T, Velazco Y, Nápoles D. Características clínicas patológicas de la nefritis lúpica. *Archivo Médico de Camagüey* [Internet]. 2019 [citado 2023 Jul 16];23(1):37-52. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=211166478006>
35. Reque M, Ábalos EM. Insuficiencia renal aguda secundaria al tratamiento con Aciclovir por herpes zoster en pacientes con lupus eritematoso sistémico: reporte de dos casos. *Enfermería Nefrológica* [Internet]. 2021 [citado 2023 Jul 16];24(4):423-430. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2736316127/fulltextPDF/B3BE817F2A4B484EP/Q/1?accountid=61870>

36. Tzu-Chuan H, Yao-Hsu Y, Li-Chieh W, Jyh-Hong L, Hsin-Hui Y, Yu-Tsan L, Ya-Chiao H, Bor-Luen Ch. Risk factors for subsequent lupus nephritis in patients with juvenile-onset systemic lupus erythematosus: a retrospective cohort study. *Hsu. Pediatric Rheumatology* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul 16]; 21(1):1-28. Disponible en: <https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85150982576&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=a1df60b6d5814e12df036881c3bd4745&sot=b&sdt=b&s=ALL%28lupu+s+eritematoso+sistemico%29&sl=32&sessionSearchId=a1df60b6d5814e12df036881c3bd4745>
37. Beltrán A, Mora C, Bastidas AR, Aragón DM. Caracterización de pacientes con lupus y fiebre: actividad, infección o ambas. *Rev. Colomb. Reumatol.* [Internet]. junio de 2020 [citado 2023 Jul 16]; 27(2): 95-102. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-81232020000200095&lng=en.
38. Peña W, Martínez GA, González HJ, Iglesia A, García R, Pérez R. Medición de la respuesta a la inducción y mortalidad en 414 pacientes con Nefritis Lúpica en la Región Caribe Colombiana. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* [Internet]. 2021 [citado 2023 Jul 16]; 40(1):94-100. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2545670916/627681A52DD44615PQ/1?accountid=61870>
39. Mendoza SA, Galindo, Sánchez D, Velázquez, Sánchez AS. Inmunoglobulina inyectable en el síndrome de activación macrofágica asociado a lupus eritematoso sistémico. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jul 16]; 58(5):634-643. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457768466013>
40. Bell CF, Chung J, Rubin R. Real-World Clinical Outcomes in Belimumab-Treated US African American and Hispanic Patients with Systemic Lupus Erythematosus: A Retrospective, Observational Study. *Rheumatol Ther* [Internet]. 2023 [citado 2023 Jul 16];

- 10:447-462. Disponible en:
<https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85146397769&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=systemic+lupus+erythematosus+treatment&nlo=&nlr=&nls=&sid=e6b98794a4cca1e509fcfdca4fd65418&sot=b&sdt=cl&cluster=scofreetoread%2c%22all41.%22%2ct%2bscopubyr%2c%222023%22%2ct%2c%222022%22%2ct%2c%22202142.%22%2ct%2c%222020%22%2ct%2c%222019%22%2ct%2bscosubtype%2c%22ar%22%2ct&sl=53&s=TITLE-ABS-43.KEY%28systemic+lupus+erythematosus+treatment%29&relpos=111&citeCnt=1&se archTerm=>
44. Almeida FP, Ferreira EA, Moraes AJ. Efectos de la instrucción y el autocontrol en la adherencia al tratamiento del lupus eritematoso sistémico juvenil. *Tendencias en Psicología/Temas en Psicología* [Internet]. 2019[citado 2023 Jul 16];27(1):173-187. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=539659242013>
45. Cortés J, Fernandez CC, Andreu JI, Calvo J, García AM, Díez E.Reduction of disease activity, corticosteroids use, and healthcare resource utilisation in patients with systemic lupus erythematosus treated with belimumab in clinical practice settings: Observe Spain multicentre study.*Reumatología Clínica*. [Internet]. 2022 [citado 2023 Jul 16]; 19:312-318. Disponible en: <https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85141338901&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=44156ed9fb3c33bb0d4b08c6adf9b06b&sot=b&sdt=b&s=ALL%28lupus+eritematoso+sistémico%29&sl=32&sessionSearchId=44156ed9fb3c33bb0d4b08c6adf9b06b>
46. Montiel D, Figueredo H, Jarolin M, Sánchez L, Torres E, Sobarzo P et al. COVID-19 en pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico. *Rev. cient. salud* [Internet]. 2021 diciembre [citado 2023 Jul 16]; 3(2): 46-53. Disponible en:
http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-28912021000200046&lng=en.

47. Bermúdez W M, Vizcaino L Y, Fusté C, Bermúdez W A, González Z A, Hernández M. Systemic Lupus Erythematosus, Ten years of follow up. Rev Cuba Reumatol [Internet]. 2019 [citado 2023 Jul 16]; 21(2): e87. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-59962019000200005&lng=es.
48. Danza A, Narváez J, Graña D, Pérez L, Viera A, Baccelli A. Relación entre el uso de glucocorticoides y el daño crónico en Lupus Eritematoso Sistémico: una asociación precoz y nociva. Estudio exploratorio. Rev. Urug. Med. Int. [Internet]. 2021 [citado 2023 Jul 16]; 6(1): 14-23. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-67972021000100014&lng=es.
49. Valladales LF, Constain CA, Mesa MC, Machado JE. Systemic lupus erythematosus: Pharmacological differences between women and men and among age groups and geographical regions. Revista Colombiana de Reumatología [Internet] 2022 [citado 2023 Jul 16]; 29(4): 283-292. Disponible en: <https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85110678557&origin=reflist&sort=plf-f&src=s&sid=44156ed9fb3c33bb0d4b08c6adf9b06b&sot=b&sdt=b&sl=32&s=ALL>
50. f&src=s&sid=44156ed9fb3c33bb0d4b08c6adf9b06b&sot=b&sdt=b&sl=32&s=ALL
51. %28lupus+eritematoso+sistemico%29
52. Yuxue S B, Xin He MZ, Di Wu YY, Li Zhang, W, Nan Jiang LQ, Can Huang et al. The influence of intrathecal injection of methotrexate and dexamethasone on neuropsychiatric systemic lupus erythematosus (NPSLE): a retrospective cohort study of 386 patients with NPSLE. Arthritis Research and Therapy [Internet] 2023 [citado 2023 Jul 16]; 25(1): 25:50. Disponible en: <https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85150961211&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=rituximab+and+lupus&nlo=&nlr=&nls=&sid=275322c72da8befa09150>

- c8df42d6229&sot=b&sdt=cl&cluster=scosubtype%2c%22ar%22%2ct&sl=34&s=TIT
LE-ABS-KEY%28rituximab+and+lupus%29&relpos=1&citeCnt=1&searchTerm=
53. Kostik M, Kalashnikova E, Rinat R, Isupova E, Gaidar E, Soloviev AA, et al. Rituximab Biosimilar BCD020 Shows Superior Efficacy above Conventional Non- Biologics Treatment in Pediatric Lupus Nephritis: The Data of Retrospective Cohort Study. *Biomedicines* 2023[citado 2023 Jul 16];11(5):1503. Disponible en:
<https://www.proquest.com/docview/2819366601/4BAF8C15934841BEPQ/1?accountid=61870>
54. Valenzuela P, Ladino M, Vargas N. Caracterización de pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico Infantil y su transición a etapa adulta. *Andes pediatri.* [Internet]. 2021 [citado 2023 Jul 16] ; 92(3): 375-381. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532021000300375&lng=es.
55. Ibáñez LE, Fajardo MT, Cardozo CE, Roa ZM. Planes de cuidados enfermeros de estudiantes de pregrado: comparación de dos modelos. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud* [Internet]. 2020[citado 2023 Jul 16];52(1):33-440. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=343864477005>
56. Marques K, Alves CJ. Impaired comfort at the end of life: an association with nursing diagnosis and clinical variables. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2021 [citado 2023 Jul 16] ; 30(20) . Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/tce/a/FvCPG79QXKdcNRVH8BzCFSL/?lang=en>
57. Burgueño F, Rodríguez D A, Cedillo CJ, Ordoñez CC .Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* [Internet]. 2021[citado 2023 Jul 16];40(7):704-712. Disponible en:
58. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55971545008>
59. Herdman, T. Heather. (2018). *NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificaciones 2018-2020*. Barcelona: Elsevier. Disponible en: <https://www-nnnconsult-com.vpn.ucacue.edu.ec/nanda>

60. Souza RR, Marcon SS, Teston EF, Barreto MS, Reis P, Cecilio HPM, et al. From diagnosis to complications: experiences of those who live with systemic lupus erythematosus. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2022[citado 2023 Jul 16];75(4): e20200847. Disponible en:
61. <https://www.scielo.br/j/reben/a/kV5Qj4TTGj9y5S5vsTCb8NR/abstract/?lang=en>
62. Cogollo R, Amador C, Villadiego M. El cuidado de la salud de la familia. Duazary [Internet]2019 [citado 2023 Jul 16];16(-):345-355. Disponible en:
<https://www.proquest.com/docview/2408511524/7Fcano8862D267BA4235PQ/13?acountid=61870>
63. Martínez S. Cuidados de enfermería en la gestión emocional del paciente en hemodiálisis. Revista de nefrología, diálisis y trasplante [Internet]. 2020[citado 2023 Jul 16];40(3):237-241. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=564264274009>
64. Cano L, García S, Orcaj C, Serrano R. Perspectiva de la enfermera en el manejo del paciente con Lupus Eritematoso Sistémico. Index Enferm [Internet]. 2021 [citado 2023 Jul 16]; 30(3): 265-269. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000200024&lng=es.
65. Emperiale V, Rabadán E, Suárez J, García N. Lupus eritematoso sistémico (II). Estrategia terapéutica. Elsevier. [Internet]2021[citado 2023 Jul 16];3(31):1751-1759. Disponible en:
66. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304541221000998>