



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Cuidados de enfermería y calidad de vida en pacientes diagnosticados
con Lupus Eritematoso Sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel

Lima, 2023

Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Calsin Mamani, Humberta

Código Orcid: 0009-0005-2554-8085

Asesor:

Dr. Arévalo Marcos, Rodolfo Amado

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997>

Lima - Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, **HUMBERTA CALSIN MAMANI**. Egresado de la **Facultad de ciencias de la salud** y Escuela Académica Profesional de **ENFERMERÍA** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“Cuidados de enfermería y calidad de vida en pacientes diagnosticados con Lupus Eritematoso Sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel Lima, 2023”** Asesorado por el docente: Dr. Arévalo Marcos, Rodolfo Amado DNI 46370194 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4633-2997> tiene un índice de similitud de 20 (Veinte) % verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
 Nombres y apellidos del Egresado
HUMBERTA CALSIN MAMANI
 DNI: 43142766



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor

 DNI: 46370194

Lima, 27 de marzo de 2024

TESIS:

“Cuidados de enfermería y calidad de vida en pacientes diagnosticados con Lupus Eritematoso Sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel Lima, 2023”.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud y bienestar (Cuidados de enfermería)

ASESOR:

Dr. Arévalo Marcos, Rodolfo Amado (0000-0002-4633-2997)

DEDICATORIA

Este presente trabajo dedico a DIOS, por guiarme y darme sabiduría para afrontar las adversidades, así mismo agradezco a las personas que me brindaron su apoyo incondicional en especial a mi hija que es mi motor y motivo de seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

Estoy muy agradecida con todas las personas que contribuyeron a mi éxito y a mi crecimiento personal y profesional, en especial mi familia, mis docentes y amigos quienes tomaron su tiempo para escucharme e impulsar a cumplir mis sueños, soy el resultado de sus motivaciones y las fuerzas de cada uno de ustedes.

ÍNDICE

DIDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCION	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos.....	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	3
1.3.1. Objetivo general.....	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	4
1.4.3. Práctica.....	5
1.5. Limitaciones de la investigación	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes de la investigación.....	6

2.2. Bases teóricas	9
2.1. Formulación de hipótesis.....	14
2.1.1. Hipótesis general.....	14
2.1.2. Hipótesis específicas.....	15
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	16
3.1. Método de la investigación.....	16
3.2. Enfoque investigativo	16
3.3. Tipo de investigación.....	16
3.4. Diseño de la investigación.....	16
3.5. Población, muestra y muestreo	16
3.6. Variables y operacionalización.....	19
3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	20
3.7.1. Técnica.....	20
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	20
3.7.3. Validación	21
3.7.4. Confiabilidad.....	21
3.8. Procesamiento y análisis de datos	22
3.9. Aspectos éticos	22
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	24
4.1 Resultados.....	24
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados.....	24
4.1.2 Prueba de hipótesis	27
4.1.2 Discusión de resultados.....	32

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	35
5.1 Conclusiones.....	35
5.2 Recomendaciones	36
REFERENCIAS.....	38
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	46
Anexo 2: Instrumentos	48
Anexo 3: Formato del consentimiento informado	53
Anexo 4: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	56
Anexo 5: Evidencia fotográfica	61
Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Datos sociodemográficos de los pacientes con lupus eritematoso sistémico.....	35
Tabla 2. Distribución de frecuencias de cuidados de enfermería y sus dimensiones de los pacientes con lupus eritematoso sistémico.....	36
Tabla 3. Distribución de frecuencias de calidad de vida y sus dimensiones de los pacientes con lupus eritematoso sistémico.....	36
Tabla 4. Tabla cruzada del total de cuidados de enfermería y sus dimensiones con calidad de vida de los pacientes con lupus eritematoso sistémico.....	37
Tabla 5. Correlación entre cuidados de enfermería y calidad de vida de los pacientes con lupus eritematoso sistémico.....	39
Tabla 6. Correlación entre cuidados de enfermería según la dimensión cualidades de hacer enfermería y calidad de vida de los pacientes con lupus eritematoso sistémico	40
Tabla 7. Correlación entre cuidados de enfermería según la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y calidad de vida de los pacientes con lupus eritematoso sistémico.....	41
Tabla 8. Correlación entre cuidados de enfermería según la dimensión disposición para la atención y calidad de vida de los pacientes con lupus eritematoso sistémico	42

RESUMEN

El objetivo de la investigación es determinar la relación que existe entre los cuidados de enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023. La investigación se realizó bajo el método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, no experimental, transeccional y nivel correlacional. La población estuvo compuesta por pacientes con diagnóstico de lupus eritematoso sistémico que acudieron al consultorio externo de reumatología de un Hospital Nacional del III Nivel; con una muestra de 85 pacientes. Se aplicaron dos instrumentos, el cuestionario "“Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería” para evaluar la calidad de los cuidados prestados por los enfermeros desde una perspectiva de conducta humanizada y el cuestionario “La escala de calidad de vida (SF-36)” que mide la calidad de vida de los pacientes. Los resultados mostraron que el 82,4% de los pacientes percibieron cuidados de enfermería buenos y el 17,6% cuidados de enfermería regular; el 3,5% de los pacientes presentan calidad de vida alta, el 84,7% calidad de vida media y el 11,8% calidad de vida baja. Se determinó relación significativa entre los cuidados de enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023 ($Rho\ Spearman=0,993; p<0,05$), esto significa que los buenos cuidados de enfermería está relacionado a una alta calidad de vida de los pacientes; además, se determinó relación entre la dimensión cualidades de hacer enfermería y calidad de vida ($Rho\ Spearman=0,669; p<0,05$), la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y calidad de vida ($Rho\ Spearman=0,906; p<0,05$), y la dimensión disposición para la atención y calidad de vida ($Rho\ Spearman=0,900; p<0,05$).

Palabras clave: Cuidados, cualidades, enfermería, calidad de vida, pacientes con lupus.

ABSTRACT

The aim of the research is to determine the relationship between nursing care and quality of life of patients diagnosed with systemic lupus erythematosus in a III Level National Hospital, Lima 2023. The research was carried out using the hypothetical-deductive method, a quantitative, non-experimental, transectional and correlational approach. The population consisted of patients with a diagnosis of systemic lupus erythematosus who attended the rheumatology outpatient clinic of a III Level National Hospital; with a sample of 85 patients. Two instruments were applied, the questionnaire "Perception of humanised nursing care behaviours" to assess the quality of care provided by nurses from a humanised behavioural perspective and the questionnaire "The quality of life scale (SF-36)" which measures the quality of life of patients. The results showed that 82.4% of the patients perceived good nursing care and 17.6% fair nursing care; 3.5% of the patients had high quality of life, 84.7% medium quality of life and 11.8% low quality of life. A significant relationship was found between nursing care and quality of life of patients diagnosed with systemic lupus erythematosus in a III level National Hospital, Lima 2023 (Rho Spearman=0.993; $p<0.05$), which means that good nursing care is related to a high quality of life of patients; Furthermore, a relationship was determined between the dimension qualities of nursing and quality of life (Rho Spearman=0.669; $p<0.05$), the dimension openness to nurse-patient communication and quality of life (Rho Spearman=0.906; $p<0.05$), and the dimension willingness to care and quality of life (Rho Spearman=0.900; $p<0.05$).

Key words: Care, qualities, nursing, quality of life, lupus patients

INTRODUCCION

El Lupus Eritematoso Sistémico (LES) es una enfermedad crónica y sistémica autoinmune que afecta a diversos órganos y sistemas del cuerpo. Esta enfermedad compleja y multifacética requiere un planteamiento especializado y personalizado de los cuidados de enfermería para tratar sus manifestaciones clínicas y problemáticas.

La calidad de vida de los pacientes con LES es un elemento importante de su atención médica y social. La enfermedad puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes, interfiriendo en su capacidad para realizar actividades cotidianas básicas y limitando su participación en la sociedad. En consecuencia, es fundamental que los profesionales sanitarios, en particular el personal de enfermería, proporcionen una atención integral y de alta calidad que atienda las necesidades específicas de los pacientes con EEI.

El objetivo de esta investigación es determinar la relación que existe entre los cuidados de enfermería y calidad de vida de los pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023. Esta investigación emplea el método hipotético-deductivo, que permite formular hipótesis basadas en observaciones y experiencias, y comprobarlas mediante conclusiones lógicas. Como dimensiones de los cuidados de enfermería se examinan las cualidades del hacer de enfermería, apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y disposición para la atención; como aspectos de la calidad de vida, el bienestar físico y bienestar psicológico.

Se prevé que esta investigación contribuya a mejorar el conocimiento sobre la relación entre los cuidados de enfermería y la calidad de vida de los pacientes con LES, y aporte recomendaciones para mejorar la atención y el apoyo a los pacientes; así como, para formular políticas y prácticas de salud pública.

Para facilitar su comprensión y presentación, el documento se divide en cinco capítulos: En el capítulo I se plantea y formula el problema de investigación, los objetivos, la justificación y las limitaciones de la investigación; en el capítulo II se presenta los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y la formulación de hipótesis general y específicas; en el capítulo III se desarrolla la metodología de la investigación, la población, muestra, muestreo, matriz de operacionalización, la técnica e instrumentos de recolección de datos, el procesamiento, análisis de datos y los aspectos éticos; en el capítulo IV se hace la presentación y discusión de los resultados, es decir, el análisis descriptivo e inferencial de los datos, y la comparación de los resultados con el marco teórico; en el capítulo V se exponen las conclusiones y recomendaciones. Por último, se presentan las referencias y los anexos de la investigación.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El lupus eritematoso sistémico es una enfermedad autoinmune que afecta a distintos órganos y sistemas del cuerpo. Los cuidados de enfermería son indispensables para ayudar a los pacientes a comprender sus limitaciones y mejorar su capacidad de llevar una vida sana (1). La calidad de vida, desde el punto de vista de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es la percepción que tiene una persona de su lugar en la vida en el ámbito de la cultura y los valores en los que vive, lo que influye en sus objetivos, normas y preocupaciones. Es importante recordar que esta definición no es sólo física, sino también emocional, social y medioambiental (2).

Como sostiene la Lupus Foundation of America (3) al menos 5 millones de personas a nivel mundial padece un tipo de lupus, de los cuales 70% del total de los casos corresponde al lupus eritematoso sistémico. El lupus suele afectar a mujeres en edad fértil; no obstante, los hombres, los adolescentes y los niños pueden desarrollar lupus. El 90% de los pacientes con lupus son mujeres. La mayor parte de las personas con lupus presenta la enfermedad entre los 15 y los 44 años de edad.

Como afirma Tian et al. (4), la prevalencia y la incidencia del lupus eritematoso sistémico a nivel mundial y regional varían de 3,2 a 159 por 100 mil personas y de 0,3 a 8,7 por 100 mil personas, respectivamente. Los Emiratos Árabes Unidos, Barbados y Brasil tienen las tasas más altas de prevalencia de lupus eritematoso sistémico; en tanto que, Polonia, EE.UU. y Barbados registraron las estimaciones de incidencia de lupus eritematoso sistémico más altas (5).

En la región, América Latina, no se dispone de datos confiables sobre la prevalencia del

lupus. Sin embargo, un estudio en Colombia encontró una alta prevalencia de lupus con dos explicaciones: mejor diagnóstico y mayor riesgo ambiental (6). Por otra parte, en una investigación desarrollada en España se encontró que la incidencia de lupus era mayor en mujeres que en hombres; y que la enfermedad es más frecuente en ascendientes africanos y latinos (7). Las estadísticas del Sistema Brasileño de Salud muestran la magnitud del problema, aproximadamente el 87% de los pacientes que murieron de lupus entre 2016 y 2020 fueron mujeres. El número de casos de lupus reportados por médicos en Colombia aumentó de 23 777 casos en 2015 a 52 944 casos en 2021 (8).

En el Perú, en 2020 durante la COVID-19, hubo 16 000 casos de lupus en todo el país; otra vez, las mujeres fueron mayoría (90%). Sin embargo, no se cuenta con cifras exactas del número de mujeres con lupus por región (6). Según Ministerio de Salud, 5 de cada 10 mil personas padece de lupus e incide principalmente en mujeres de 15 a 30 años de edad. Un reciente estudio liderado por el Dr. Manuel Ugarte-Gil, evidenció la calidad de vida y la fatiga tienen un impacto en el desempeño laboral de quienes padecen lupus. El estudio reveló que una mala calidad de vida y altos niveles de fatiga estaban relacionados con mayores porcentajes de ausentismo, presentismo y disminución de la productividad laboral (9).

En una investigación realizada en Lima, en 2021, sobre cuidados de enfermería y calidad de vida en pacientes con lupus de un complejo hospitalario público, se encontró que el 30% de los pacientes percibió un cuidado de enfermería eficiente y el 25% tiene una buena calidad de vida, se concluyó que las variables de estudio se encuentran asociadas significativamente (10).

El diagnóstico del lupus es un proceso difícil, MINSA a través de sus hospitales realiza diversos procedimientos de diagnósticos tempranos mediante un trabajo multidisciplinario. Por lo cual, el planteamiento del problema busca profundizar la investigación y el conocimiento en

el área de atención de enfermería al paciente con lupus, con el propósito de mejorar su calidad de vida, brindar una atención integral y de calidad en los hospitales públicos. Por lo tanto, se formula la siguiente pregunta del problema.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre los cuidados de enfermería y calidad de vida en pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Qué relación existe entre los cuidados de enfermería según la dimensión cualidades de hacer enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel?

¿Qué relación existe entre los cuidados de enfermería según la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel?

¿Qué relación existe entre los cuidados de enfermería según la dimensión disposición para la atención y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los cuidados de enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre los cuidados de enfermería según la dimensión cualidades de hacer enfermería y calidad de vida en pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel.

Identificar la relación que existe entre los cuidados de enfermería según la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y calidad de vida en pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel.

Identificar la relación que existe entre los cuidados de enfermería según la dimensión disposición para la atención y calidad de vida en pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Servirá como marco teórico validando las variables de cuidados de enfermería y calidad de vida, la misma que se sustenta en la literatura científica. Se realizó una actualización de conocimientos teóricos que permitió ampliar y profundizar la importancia de los cuidados de enfermería para mejorar la calidad de vida de los pacientes con lupus eritematoso sistémico.

Asimismo, la investigación se basó en la teoría de la atención humana de Jean Watson la cual se centra en la importancia del cuidado humano en la enfermería y en cómo las enfermeras pueden prestar una atención que promueva la curación y el bienestar general.

1.4.2. Metodológica

Se realizaron los procesos de investigación como la revisión sistemática de las fuentes, el uso de instrumentos de recolección de datos, la observación y el análisis de los datos, lo que permitió responder a los objetivos e hipótesis de la investigación. Igualmente, sirvió como

modelo conceptual para futuras investigaciones sobre cuidados de enfermería y calidad de vida de pacientes con lupus eritematoso sistémico.

Además, en esta investigación se utilizó el método hipotético-deductivo, con un enfoque cuantitativo y de tipo aplicada, para obtener resultados fiables y consistentes sobre la relación entre los cuidados de enfermería y calidad de vida en pacientes diagnosticados con lupus, con el propósito de determinar un grado de correlación entre las variables investigadas, recogiendo los datos sin afectarlos y durante un periodo determinado. La comunidad académica se beneficiará de los hallazgos del estudio, y en general cualquier investigador.

1.4.3. Práctica

La investigación proporciona información valiosa sobre el tratamiento del lupus eritematoso sistémico, la reducción de los síntomas, la prevención de complicaciones y la mejora del cumplimiento del tratamiento. Los cuidados de enfermería son determinantes en la calidad de vida de los pacientes.

Por otro lado, los resultados pueden utilizarse como una oportunidad para desarrollar estrategias que mejoren los cuidados de enfermería, siendo los principales beneficiarios los pacientes diagnosticados con lupus, quienes mejorarán su calidad de vida.

1.5. Limitaciones de la investigación

- La aprobación del Hospital Nacional del III Nivel de Lima 2023 para la realización de las entrevistas a los pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico.
- El acceso a los consultorios, hospitalización como pabellón de medicina varones 2II, pabellón de medicina mujeres 1I Y 3I, donde son atendidos los pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes internacionales

Grau et al. (2023), en España, llevaron a cabo un estudio con el objetivo de “Investigar la relación entre la actividad de la enfermedad y la calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) en pacientes con lupus eritematoso sistémico”. El enfoque de la investigación fue cuantitativo y de diseño no experimental; con una muestra de 70 pacientes, se emplearon los cuestionarios FACIT-FATIUE, EQ-5D-5L, HAQ y GHS para evaluar fatiga, calidad de vida, salud, discapacidad y salud global respectivamente. El 28,6% de los pacientes registraron un índice de actividad de la enfermedad mayor a 6, lo que se interpreta como una actividad moderada a alta del lupus eritematoso sistémico. La investigación mostró asociación estadísticamente significativa entre la actividad de la enfermedad y la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con lupus eritematoso sistémico (11).

Kusnanto et al. (2018), en Indonesia, realizaron una investigación con el objetivo de “Examinar el efecto de la aplicación de un modelo de autocuidado para mejorar la agencia de autocuidado (SCA), el funcionamiento del autocuidado y la calidad de vida (CdV) en pacientes con lupus eritematoso sistémico”. El estudio fue de enfoque cuantitativo; con una muestra de 36 pacientes; el autocuidado se valoró con la escala de agencia de autocuidado, mientras que los demás factores se evaluaron utilizando las habilidades autoevaluadas en la escala de prácticas de salud y el inventario de calidad del lupus. Los resultados demostraron que el estrés físico (66,7%) es un factor que provoca fatiga; así mismo, se observó que el modelo de autocuidado puede mejorar el SCA en 19,9%, la operación del autocuidado en 17,5% y la calidad de vida en un 12,2%. La

aplicación del autocuidado en la atención o los cuidados de enfermería de pacientes con lupus eritematoso sistémico mejoran la calidad de vida ($p < 0,001$) (12).

Solís et al. (2023), en Colombia, ejecutaron un estudio para “Determinar la percepción de la calidad de vida en pacientes con lupus eritematoso sistémico”. El estudio fue de nivel descriptivo y correlacional; con una muestra de 127 pacientes, se utilizaron los instrumentos Short Form 36 (SF-36) y Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index (SLEDAI) para valorar percepción de calidad de vida y actividad clínica respectivamente; también, los cuestionarios SLICC y Morisky-Green. La puntuación global de calidad de vida percibida fue de 61,02 puntos para las mujeres y de 59,03 puntos para los hombres. En conclusión, la evolución de la enfermedad en el tiempo, las comorbilidades y la no adherencia farmacológica repercuten en la reducción de la percepción de la calidad de vida de los pacientes con lupus eritematoso sistémico (13).

Castellano et al. (2019), en España, efectuaron una investigación con el propósito de “Analizar el poder asociativo de las variables sociodemográficas y médicas sobre la calidad de vida en pacientes con lupus”. Investigación cuantitativa de corte transversal; 121 pacientes conformaron la muestra de 70 pacientes, se aplicó el cuestionario de calidad de vida del lupus eritematoso. El resultado de la aplicación de un modelo difuso indicó que las mujeres jóvenes y con pronto diagnóstico de lupus eritematoso registran niveles altos de calidad de vida. Se concluyó que al ser las enfermeras las que más tratan con los pacientes, pueden identificar grupos de pacientes que tienen riesgo de desarrollar lupus en función de su calidad de vida, por lo que pueden contribuir a elaborar programas de intervención desde una perspectiva de cuidados de enfermería (14).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Morales y Rivera, en 2021, desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la relación que existe entre los cuidados de enfermería y calidad de vida del paciente con Lupus eritematosos sistémico del complejo hospitalario PNP Luis Nicanor Sáenz 2021”. El estudio fue de tipo aplicativo y de enfoque cuantitativo, con una población de 80 pacientes, se aplicaron el cuestionario sobre percepción de comportamiento de cuidado de enfermería y la escala de calidad de vida (SF-36-MEX). Se observó que el 60% de los pacientes perciben el cuidado de enfermería como regular, el 30% como eficiente y el 10% como deficiente; respecto a la calidad de vida, el 41% presenta calidad de vida regular, el 34% mala y el 25% buena. Se determinó que existe relación entre los cuidados de enfermería y la calidad de vida del paciente con lupus eritematoso sistémico ($r=0,683$, $p=0,001$) (10).

Perea y Agapito, en 2022, realizaron un estudio para “Evaluar si el modelo de atención tiene algún impacto en los resultados clínicos de los pacientes con lupus eritematoso sistémico”. Investigación de enfoque cuantitativo y de diseño no experimental, con una muestra de 266 pacientes a quienes se les aplicaron los instrumentos SLEDAI-2K para medir la actividad de la enfermedad, la EVA para evaluar el estado de baja actividad de la enfermedad y el LupusQoL que mide la calidad de vida relacionada con la salud. Se encontró que el 14,7% de los pacientes registraron baja actividad de la enfermedad, y la atención regularse relaciona con una mejor calidad de vida relacionada con la salud en sus dimensiones dolor y salud emocional. Se concluyó que el modelo de atención integral no se relaciona significativamente con la calidad de vida relacionada con la salud de los pacientes (15).

Aldea, en 2019, realizó una investigación con el objetivo de “Describir la calidad de vida y nivel de autoestima en pacientes con lupus eritematoso sistémico del Hospital Regional

Lambayeque y Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo”. La investigación fue cuantitativa, diseño no experimental y de alcance descriptivo; población de 85 pacientes a los que se les aplicaron los instrumentos SF36 y el Inventario de Coopersmith modificado. Los resultados evidenciaron que la calidad de vida en los pacientes con LES es buena (44,7%) y que el nivel de autoestima es intermedio (44,7%). El estudio concluyó que la calidad de vida está asociada a la autoestima de los pacientes con lupus eritematoso sistémico ($p < 0,001$) (16).

Ugarte et al., en 2019, ejecutaron una investigación con el objetivo de “Determinar si el estado de baja actividad del lupus predice una mejor calidad de vida relacionada con la salud”. Investigación cuantitativa y de corte transversal, muestra conformada por 243 pacientes a los que se le aplicaron los instrumentos LupusQoL y SLEDAI-2K. El 61,6% de los casos registraron baja actividad de la enfermedad, y su relación con las componentes de la calidad de vida del paciente resultó significativa con las componentes salud física ($p = 0,006$), dolor ($p < 0,001$), planificación ($p = 0,006$), carga para los demás ($p = 0,037$), salud emocional ($p = 0,003$) y fatiga (0,048). En conclusión, el estado de baja actividad del lupus eritematoso sistémico explica una mejor calidad de vida del paciente relacionado con la salud física y emocional, dolor, planificación, carga para los demás y fatiga (17).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Cuidados de enfermería

El término "cuidado de enfermería" se refiere a las intervenciones y acciones llevadas a cabo por los cuidadores para avanzar, mantener y mejorar la salud del paciente. La atención puede implicar la administración de medicamentos, el seguimiento de los signos vitales, la realización de procedimientos médicos, la educación de los pacientes y la coordinación de otros aspectos de la atención (18, 19).

La prestación de atención, apoyo y educación a los pacientes y sus familias es un componente crucial de los cuidados de enfermería. Una amplia gama de actividades, incluida la planificación, implementación y evaluación de planes de cuidados, caen bajo el paraguas de la atención de enfermería (20). El propósito de la enfermería es fomentar la salud, evitar enfermedades y prestar atención de calidad a los pacientes (21).

2.2.1.1. Teoría Cuidado Humano de Jean Watson

La teoría de cuidado humanizado de la enfermería de Jean Watson es una teoría que destaca la importancia del cuidado en la enfermería. Esta teoría se basa en la creencia de que la enfermería es un aspecto importante que involucra un enfoque de atención que satisface las necesidades físicas, emocionales y espirituales de los pacientes. También, se basa en la tradición de la fenomenología existencial y en la idea de que la enfermería debe ocuparse en la persona en su totalidad, no sólo en la enfermedad y el sufrimiento. (22, 23).

Jean Watson sustenta su teoría sobre el cuidado humanizado en conceptos como:

El cuidado como esencia de la enfermería: La esencia de la enfermería es el cuidado, que se define como los principios éticos y morales fundamentales que guían la práctica de la enfermería, principios éticos y morales que guían la práctica de la enfermería.

Relación de cuidado transpersonal: La relación transpersonal de enfermería es un concepto teórico sustancial y se refiere a un vínculo profundo entre enfermera y paciente basado en la confianza, el respeto y la comprensión mutuos.

Valores de humanidad y altruismo: Los valores de humanidad y altruismo son valores que apoyan las relaciones transpersonales de cuidado e incluyen empatía, sensibilidad y compasión.

Atención holística:

Un componente crucial de la teoría es la "atención holística ", que implica tener en cuenta las necesidades físicas, emocionales y espirituales del paciente.

Medio ambiente: El medio ambiente o entorno físico es un concepto teórico fundamental que, incluye el medio físico, social y cultural en el que vive el paciente.

2.2.1.2. Dimensiones del cuidado humanizado**Cualidades del hacer de enfermería**

Esta dimensión hace referencia a las cualidades personales del enfermero como la capacidad para reconocer las necesidades del paciente, mantener una atención cálida y ser fácilmente accesible cuando sea necesario. Asimismo, se afirma que los grandes atributos de la enfermería son el respeto, la empatía y el apoyo físico y emocional. (24). También, las "cualidades del hacer enfermería " se refiere a los modelos de conocimiento ético, personal, estético y experiencial que describen la atención de enfermería competente, reflexiva y crítica. Esta dimensión incluye acciones de enfermería orientadas a brindar cuidados de calidad centrados en la persona (25).

Apertura de comunicación enfermera(o)- paciente

La dimensión "apertura de la comunicación enfermera-paciente" alude a la facultad de la enfermera para implantar una comunicación abierta y eficaz con el paciente. Este aspecto incluye la capacidad de escuchar activamente a los pacientes, atender sus exigencias e inquietudes y brindar información clara y precisa (26). Entre las principales características de esta dimensión destacan la comunicación verbal, la comunicación clara y directa, la empatía, el respeto y trato digno, y la escucha activa (27). La comunicación abierta posibilita que los pacientes se sientan atendidos y comprendidos, lo que puede mejorar la satisfacción del paciente y la calidad de la

atención (28). Por otra parte, puede afectar los resultados de salud del paciente, mejorar la adherencia de los pacientes y reducir las tasas de reingreso (29).

Disposición para la atención

El aspecto de "disposición para la atención" hace referencia a la actitud y voluntad del profesional de enfermería y médicos para que atienden a pacientes. Esta dimensión incluye la voluntad de escuchar, comprender y responder de manera efectiva y sensible a las necesidades e inquietudes del paciente; igualmente, esta dimensión destaca por la prontitud y disposición para hacer frente oportunamente a los requerimientos de los pacientes (30). Las características más relevantes de esta dimensión destacan la intención de actuar, la motivación para mejorar el autocuidado, la capacidad de realizar para mejorar la atención y la salud, la autorresponsabilidad y la evaluación de las necesidades del paciente (31).

2.2.2. Calidad de vida

La calidad de vida es un término que alude a un grupo de circunstancias que apoyan el bienestar de las personas y la realización de su potencial en la vida social. La idea abarca factores tanto subjetivos como objetivos. El término "factores subjetivos" se refiere a la percepción que un individuo tiene de su bienestar a nivel físico, psicológico y social. Por otro lado, los "factores objetivos" abarcan el bienestar material, la salud y una conexión armoniosa con el entorno físico y la comunidad (32). La definición de calidad de vida es un estado de bienestar general que incluye descriptores objetivos y evaluaciones subjetivas del bienestar físico y psicológico (33).

La vida es una noción compleja que incluye aspectos filosóficos, metodológicos y teóricos. Se define como un estado de bienestar general que incluye descriptores objetivos y valoraciones subjetivas de la salud física, emocional y social. La noción ha sido estudiada desde varias

perspectivas teóricas y metodológicas, y su comprensión es fundamental para abordar eficazmente la promoción del bienestar y la salud en la sociedad (34).

La calidad de vida está vinculada a la salud, el bienestar y el estado de salud, y se considera un término global, a pesar de que con frecuencia se limita a la calidad de vida relacionada con la salud. Se ha estado vinculado con la satisfacción de necesidades básicas, encontrarse, el fomento de la participación individual y grupal en la toma de decisiones, el respeto a las instituciones, los valores endógenos y la promoción de la autonomía cultural (35).

2.2.2.1. Teorías de Calidad de Vida

Se dispone de muchas teorías relacionadas con la calidad de vida. Una de ellas es la de Ventegodt, quien plantea una teoría integradora de la calidad de vida que relaciona aspectos objetivos y subjetivos. De acuerdo a esta teoría, la calidad de vida de una persona es la adición de sus circunstancias generales de vida y su nivel de bienestar personal. Muchos de estos factores están influenciados por la personalidad de la persona; así como, por su entorno socioeconómico, histórico y cultural al que pertenece (36).

Otras teorías de la calidad de vida en función al bienestar son la teoría universalista, planteada por Diener en 1984, la cual afirma que se alcanza la satisfacción cuando se consiguen los objetivos o cuando se han cubierto ciertas necesidades básicas; la teoría situacional, formulada por Diener, Sandvik y Pavot en 1991, considera que la adición de los momentos felices de la vida conllevan a la satisfacción del individuo; la teoría personológica sugieren que el bienestar es una norma general de la personalidad, y como la personalidad es equilibrada, igualmente lo es el bienestar; la teoría de la adaptación, propuesta por Myers en 1992, plantea que el secreto para comprender la felicidad es la adaptación a las circunstancias; y la teoría de la discrepancia,

sugerida por Michalos en 1986, es considerada como un unificador de los enfoques divergentes dentro del ámbito de la satisfacción (37).

2.2.2.2. Dimensiones de la Calidad de Vida

Bienestar físico

El estado de salud física y función corporal de una persona se denomina "bienestar físico", basado en teorías e ideas sobre la salud y la función física, como la teoría del bienestar de Ryff (1989) y la Clasificación Internacional del Funcionamiento, las Discapacidades y la Salud (CIF) de la OMS. Estas teorías y conceptos tienen en cuenta elementos que incluyen la capacidad funcional, la presencia de enfermedades o discapacidades y las percepciones subjetivas de la salud física (38, 39).

Bienestar psicológico

El bienestar psicológico de una persona hace referencia a su estado emocional y mental. Se fundamenta en teorías e ideas concerniente con la psicología positiva y la salud mental. El enfoque de la psicología positiva es el estudio de los aspectos positivos de la experiencia humana, como la felicidad, el optimismo, la resiliencia y el significado de la vida. Asimismo, se tienen en cuenta ideas relacionadas con la salud mental, incluido el equilibrio emocional, la satisfacción con la vida, la autodeterminación y la autorrealización (38).

2.1. Formulación de hipótesis

2.1.1. Hipótesis general

- Ho: No existe relación entre los cuidados de enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.
- H1: Existe relación entre los cuidados de enfermería y calidad de vida de pacientes

diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.

2.1.2. Hipótesis específicas

- Ho: No existe relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión cualidades de hacer enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.
- H1: Existe relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión cualidades de hacer enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.
- Ho: No existe relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.
- H1: Existe relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.
- Ho: No existe relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión disposición para la atención y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.
- H1: Existe relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión disposición para la atención y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La metodología que se utilizó en la investigación fue el hipotético-deductivo porque se basó en un razonamiento deductivo. El investigador planteo la pregunta de investigación y definió el objetivo y la pregunta sobre una base teórica; a partir de ahí, se desarrollaron hipótesis que se contrastaron con la realidad para determinar si son verdaderas o falsas (40).

3.2. Enfoque investigativo

El estudio se realizó con un enfoque cuantitativo, este enfoque abordó preguntas de investigación y respaldó la hipótesis mediante la recopilación y evaluación de datos y se basó en la medición de variables e instrumentos de investigación utilizando estadística descriptiva e inferencial fundamentados en un análisis (41).

3.3. Tipo de investigación

Esta investigación fue de tipo aplicada, enfocada a la síntesis de conocimientos para su implementación y se orientó a la solución de un problema en particular (42).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio empleó un diseño no experimental, lo cual implicó observar, medir y analizar variables y fenómenos tal como aparecen en un entorno determinado (40). Asimismo, el estudio fue de corte transversal ya que los datos se recolectaron durante un período de tiempo determinado, y tuvo nivel correlacional porque se determinó una asociación entre las variables investigadas (38).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Una población es un conjunto de casos que comparten características específicas y están contenidos dentro de una misma área o ámbito de estudio (43). En este sentido, la población de la

presente investigación estuvo conformada por 108 pacientes con diagnóstico de lupus eritematoso sistémico que acudieron al consultorio externo de reumatología para su control, pacientes hospitalizados en el pabellón de varones 2II, pabellón de mujeres 1I y 3I de un Hospital Nacional del III Nivel, durante la segunda semana del mes de noviembre 2023.

3.5.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 85 pacientes con diagnóstico de lupus eritematoso sistémico que acudieron al consultorio externo de reumatología para su control, pacientes hospitalizados en el pabellón de varones 2II, pabellón de mujeres 1I y 3I de un Hospital Nacional del III Nivel, durante la segunda semana del mes de noviembre 2023.

La muestra se calculó mediante la fórmula:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(N - 1) \alpha^2 + Z^2 \times p \times q}$$

N: 108 pacientes

Z: 1,96

p: Proporción para obtener un tamaño de muestra más conservador, 0,5

q: 1-p

α : Margen de error = 0,05

Reemplazando los valores en la fórmula:

$$n = \frac{108 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{(108 - 1)0,05^2 + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5} \cong 85$$

Criterios de Inclusión:

- Pacientes diagnosticados con de lupus eritematosos sistemático mayores de 18 años
- Pacientes con diagnóstico de lupus eritematosos sistemático que han recibido cuidados de enfermería.

- Pacientes con diagnóstico de lupus eritematosos sistemático que desean participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes con diagnóstico de lupus eritematosos sistemático menor de 18 años.
- Pacientes con diagnóstico de lupus eritematosos sistemático que no desean participar en el estudio ni firmen el consentimiento informado.
- Pacientes con diagnóstico de lupus eritematosos sistemático que estén incapacitados física, psicológica o emocionalmente.

3.5.3. Muestreo

El muestreo que se aplicó fue el aleatorio simple, hasta completar la muestra calculada.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Cuidados de enfermería	La definición de cuidado de enfermería implica la atención integral e individualizada brindada a los pacientes. Así como, determinar las necesidades de salud del paciente, planificar y llevar a cabo intervenciones de enfermería y evaluar los resultados; también, la de proporcionar atención coordinada y de alta calidad, la cual incluye educación del paciente, apoyo para la familia del paciente, y la colaboración con otros profesionales de la salud (18).	Para evaluar los cuidados de enfermería se empleará un cuestionario que consta de 32 preguntas cerradas y politómicas. Las escalas valorativas se calcularán para el total de las puntuaciones y para cada una de las 3 dimensiones del instrumento.	<p>Cualidades del hacer de enfermería.</p> <p>Apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente.</p> <p>Disposición para la atención.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Amabilidad – Comunicación – Tranquilidad – Confianza – Respeto – Tiempo de atención – Dialogo fácil – Explicación del procedimiento – Claridad de respuesta – Información eficiente – Interés – Atención oportuna – Expresión de sentimientos – Identificación de necesidades 	<p>Cuantitativo</p> <p>Ordinal</p>	<p>Bueno (96 – 128)</p> <p>Regular (63 – 95)</p> <p>Malo (32 – 62)</p>
Calidad de vida	La definición de calidad de vida es la evaluación completa de la propia vida, tomando en cuenta los aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales. Comprende la salud corporal y mental; el nivel de autonomía y capacidad funcional, relaciones sociales, acceso a recursos y oportunidades, satisfacción con la vida y un panorama de bienestar general (32).	La variable calidad de vida será valorada con un cuestionario de 16 preguntas, dividido en dos dimensiones. La escala valorativa tendrá las categorías de alta, media y baja para describir los niveles de la calidad de vida.	<p>Bienestar físico.</p> <p>Bienestar psicológico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Dolor – Cansancio – Astenia – Fatiga – Sueño – Autoaceptación – Autonomía – Dominio del entorno – Depresión – Apoyo social 	<p>Cuantitativo</p> <p>Ordinal</p>	<p>Alta (69 – 96)</p> <p>Media (43 – 68)</p> <p>Baja (16 – 42)</p>

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica de encuesta se utiliza a menudo como métodos de investigación porque permiten una recopilación y procesamiento de datos rápidos y eficientes (44). En la presente investigación se empleó la técnica de la encuesta para recoger los datos, por lo que se hizo uso de dos instrumentos de recolección de datos.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para el presente estudio se aplicaron dos instrumentos tipo cuestionario estructurados con el objetivo de recoger información de la población del estudio referidas a las variables cuidados de enfermería y calidad de vida.

El cuestionario “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería” es un instrumento que mide las opiniones de los pacientes sobre la calidad de la atención brindada por enfermeras desde una perspectiva conductual humanizada. Fue elaborado por Alvisa-Negrín y González-González (2016) y aplicado en el Perú por Casio (45). Consta de 32 preguntas cerradas de respuesta tipo escala Likert (Nunca=1, A veces=2, Casi siempre=3, Siempre=4), y consta de 3 dimensiones (Cuidados del hacer de enfermería, Apertura de comunicación enfermera(o)-paciente y Disposición para la atención). La aplicación del cuestionario es individual y auto administrada, demora entre 10 a 15 minutos. La puntuación total del instrumento está entre 32 y 128 puntos, cuanto mayor sea la puntuación, mejor será la percepción del paciente sobre el cuidado humano de la enfermera.

El cuestionario “La escala de calidad de vida (SF-36)” es un instrumento que mide la calidad de vida de los pacientes con lupus eritematoso sistémico bajo las dimensiones bienestar físico y bienestar psicológico. El cuestionario fue adaptado por Morales y Rivera (2021) en un

estudio realizado en el Perú. Fue elaborado por Alvisa-Negrín y González-González (2016). Tiene 16 preguntas cerradas de respuesta tipo escala Likert (Siempre=1, La mayoría del tiempo=2, Buena parte del tiempo=3, Algunas veces=4, Muy pocas veces=5, Nunca=6). La aplicación del cuestionario es individual y auto administrada, demora aproximadamente 10 minutos. La puntuación total del instrumento está entre 16 y 96 puntos, cuanto mayor sea la puntuación, mejor será la calidad de vida del paciente.

3.7.3. Validación

El cuestionario “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería”, asociado a la variable cuidados de enfermería, en la investigación de Casio (45) se validó el instrumento mediante juicios de expertos, concluyendo que el instrumento factible y aplicable.

El cuestionario “La escala de calidad de vida (SF-36)”, asociado a la variable calidad de vida, en el estudio de Morales y Rivera (10) fue validada por juicios de expertos, concluyendo que el instrumento cumple con los criterios de evaluación.

3.7.4. Confiabilidad

El cuestionario “Percepción de comportamientos de cuidado humanizado de enfermería”, fue testeado en la investigación realizada por Casio (45), el índice de confiabilidad de alfa de Cronbach obtuvo un valor de 0,976, lo que se interpreta como un instrumento altamente confiable.

El cuestionario “La escala de calidad de vida (SF36)”, fue testeado en la investigación realizada por Morales y Rivera (10), el índice de confiabilidad de alfa de Cronbach obtuvo un valor de 0,868, lo que se considera como un instrumento muy confiable.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

- Se evaluó la calidad de las respuestas (los datos) al revisar el contenido de las encuestas, la tasa de no respuesta y la de omisión.
- Las encuestas fueron digitadas en una matriz de datos de Excel y se importaron del programa estadístico SPSS versión 26, donde se etiquetaron a las variables y procesaron los datos.
- Se calcularon los niveles de las variables de estudios, y se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para determinar que los datos no siguen una distribución normal.
- Se aplicó la prueba estadística no paramétrica Rho de Spearman para comprobar las hipótesis de investigación y se realizó el análisis e interpretación de los resultados obtenidos del procesamiento.

3.9. Aspectos éticos

Los aspectos éticos en una investigación son importantes para salvaguardar los derechos, la dignidad y el bienestar de los participantes. Los principios que se tuvieron en cuenta a la hora de realizar la investigación fueron los siguientes:

Principio de autonomía

Este principio considera a la libertad con un derecho, vivir la vida de acuerdo con sus propios intereses, deseos y creencias. Este principio se aplicó cuando se presentó el consentimiento informado ante los pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico que acuden a un Hospital Nacional del III Nivel de Lima (46).

Principio de beneficencia

Es deber del investigado proteger a la población de estudio, poner a los demás por encima de las preocupaciones personales, proporcionar la mejor atención posible a los pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico que acuden a un hospital Nacional del III Nivel de

Lima. Este principio promovió el bien y evitó cualquier daño que hubiera resultado de su participación en la investigación (46).

No maleficencia

El principio de no maleficencia tiene como objetivo prevenir daños y responsabiliza a los investigadores a hacer lo correcto. La salud física y emocional de los pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico que acuden a un hospital Nacional del III Nivel de Lima, no se vieron afectados (46).

Principio de justicia

Este principio se cumple cuando los pacientes reciben atención oportuna o equitativa sin ser privados de conocimiento, responsabilidad o una necesidad injusta. Al respecto, los pacientes evaluados en el estudio, recibieron un trato justo (46).

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. Datos sociodemográficos de los pacientes con lupus eritematoso sistémico.

Variable (n=85)	<i>f</i>	%
Edad		
De 18 a 29 años	36	42,4
De 30 a 44 años	29	34,1
De 45 a 59 años	18	21,2
De 60 a más años	2	2,4
Sexo		
Masculino	18	21,2
Femenino	67	78,8
Estado civil		
Casado	4	4,7
Conviviente	12	14,1
Soltero	58	68,2
Otro	11	12,9
Nivel de estudio		
Primaria	4	4,7
Secundaria	39	45,9
Superior	42	49,4

El paciente diagnosticado con lupus eritematoso sistémico atendido en un Hospital Nacional III Nivel, se caracteriza por ser joven de 18 a 29 años de edad (42,4%), de sexo femenino (78,8%), de estado civil soltero (68,2%) y con nivel de estudio superior (49,4%).

Tabla 2. Distribución de frecuencias de cuidados de enfermería y sus dimensiones de los pacientes con lupus eritematoso sistémico.

Dimensiones de los Cuidados de enfermería	Niveles o rangos					
	Bueno		Regular		Malo	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Cualidades de hacer enfermería	75	88,2	10	11,8	0	0,0
Apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente	65	76,5	20	23,5	0	0,0
Disposición para la atención	68	80,0	17	20,0	0	0,0
Cuidados de enfermería	70	82,4	15	17,6	0	0,0

El paciente diagnosticado con lupus eritematoso sistémico atendido en un Hospital Nacional III Nivel, percibe cuidados de enfermería bueno (82,4%); sin embargo, el 17,6% de los pacientes percibe como regular los cuidados de enfermería (34,7%). El análisis de las dimensiones de la variable cuidados de enfermería demostró que el paciente diagnosticado con lupus eritematoso sistémico atendido en un Hospital Nacional III Nivel, en su gran mayoría, perciben los cuidados de enfermería como bueno, principalmente la dimensión cualidades de hacer enfermería (88,2%).

Tabla 3. Distribución de frecuencias de calidad de vida y sus dimensiones de los pacientes con lupus eritematoso sistémico.

Dimensiones de Calidad de vida	Niveles o rangos					
	Alta		Media		Baja	
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Bienestar físico	2	2,4	60	70,6	23	27,1
Bienestar psicológico	29	34,1	48	56,5	8	9,4
Calidad de vida	3	3,5	72	84,7	10	11,8

El paciente diagnosticado con lupus eritematoso sistémico atendido en un Hospital Nacional III Nivel, en mayor proporción, presenta calidad de vida media (84,7%), y en menor proporción calidad de vida baja (11,8%) y alta (3,5%). La valoración de las dimensiones de la

variable calidad de vida puso de manifiesto que el paciente diagnosticado con lupus eritematoso sistémico atendido en un Hospital Nacional III Nivel, en mayor porcentaje, tienen una calidad de vida media; el 70,6% en bienestar físico y el 56,5% en bienestar psicológico.

Tabla 4. Tabla cruzada del total de cuidados de enfermería y sus dimensiones con calidad de vida de los pacientes con lupus eritematoso sistémico.

		Calidad de vida			Total	
		Alta	Media	Baja		
Cuidados de enfermería	Bueno	Recuento	3	67	0	70
		% del total	3,5%	78,8%	0,0%	82,4%
	Regular	Recuento	0	5	10,0	15
		% del total	0,0%	5,9%	11,8%	17,6%
	Malo	Recuento	0	0	0	0
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total	Recuento	3	72	10,0	85	
	% del total	3,5%	84,7%	11,8%	100,0%	
Dimensión Cualidades de hacer enfermería	Bueno	Recuento	3	70	2	75
		% del total	3,5%	82,4%	2,4%	88,2%
	Regular	Recuento	0	2	8,0	10
		% del total	0,0%	2,4%	9,4%	11,8%
	Malo	Recuento	0	0	0	0
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total cualidades de hacer enfermería	Recuento	3	72	10,0	85	
	% del total	3,5%	84,7%	11,8%	100,0%	
Dimensión Apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente	Bueno	Recuento	3	62	0	65
		% del total	3,5%	72,9%	0,0%	76,5%
	Regular	Recuento	0	10	10,0	20
		% del total	0,0%	11,8%	11,8%	23,5%
	Malo	Recuento	0	0	0,0	0
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente	Recuento	3	72	10,0	85	
	% del total	3,5%	84,7%	11,8%	100,0%	
Dimensión Disposición para la atención	Bajo	Recuento	3	65	0	68
		% del total	3,5%	76,5%	0,0%	80,0%
	Medio	Recuento	0	7	10,0	17
		% del total	0,0%	8,2%	11,8%	20,0%
	Alto	Recuento	0	0	0,0	0
		% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

		Calidad de vida			Total
		Alta	Media	Baja	
	% del total	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total disposición para la atención	Recuento	3	72	10,0	85
	% del total	3,5%	84,7%	11,8%	100,0%

La tabla cruzada muestra que el 78,8% de los pacientes con lupus eritematoso sistémico perciben cuidados de enfermería bueno y tienen calidad de vida media; y el 11,8% perciben cuidados de enfermería buenos y tienen calidad de vida baja. Respecto a sus dimensiones, se observa que, el 82,4% de los pacientes con lupus eritematoso sistémico perciben cuidados de enfermería bueno en la dimensión cualidades de hacer enfermería y calidad de vida media; el 72,9% de los pacientes con lupus eritematoso sistémico perciben cuidados de enfermería bueno en la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y calidad de vida media; y el 76,5% de los pacientes con lupus eritematoso sistémico perciben cuidados de enfermería bueno en la dimensión disposición para la atención y calidad de vida media.

4.1.2 Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Ho: No existe relación entre los cuidados de enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.

H1: Existe relación entre los cuidados de enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.

Nivel de significancia: $\alpha=0,05$.

Prueba estadística: Rho de Spearman.

Tabla 5. Correlación entre cuidados de enfermería y calidad de vida de los pacientes con lupus eritematoso sistémico.

		Correlaciones	Cuidados de enfermería	Calidad de vida
Rho de Spearman	Cuidados de enfermería	Coefficiente de correlación	1,000	0,993**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	85	85
	Calidad de vida	Coefficiente de correlación	0,993**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	85	85

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: N= tamaño de la muestra; p= probabilidad mínima con la que se rechaza la H0.

Criterio de decisión, si $\alpha=0,05 > p$, se rechaza la H0.

Decisión y conclusión: el valor de Rho de Spearman es 0,993, lo que se interpreta como una correlación positiva muy fuerte entre los cuidados de enfermería y la calidad de vida. El valor de p es menor a 0,05; por consiguiente, se rechaza H0 y se concluye que existe relación entre los cuidados de enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.

Hipótesis específica 1

Ho: No existe relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión cualidades de hacer enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.

H1: Existe relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión cualidades de hacer enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.

Nivel de significancia: $\alpha=0,05$.

Prueba estadística: Rho de Spearman.

Tabla 6. Correlación entre cuidados de enfermería según la dimensión cualidades de hacer enfermería y calidad de vida de los pacientes con lupus eritematoso sistémico.

Correlaciones		Cualidades de hacer enfermería	Calidad de vida	
Rho de Spearman	Cualidades de hacer enfermería	Coefficiente de correlación	1,000	0,669**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	85	85
	Calidad de vida	Coefficiente de correlación	0,669**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	85	85

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: N= tamaño de la muestra; p= probabilidad mínima con la que se rechaza la H0.

Criterio de decisión, si $\alpha=0,05 > p$, se rechaza la H0.

Decisión y conclusión: el valor de Rho de Spearman es 0,669, lo que se interpreta como una correlación positiva considerable entre la dimensión cualidades de hacer enfermería y la calidad de vida. El valor de p es menor a 0,05; por consiguiente, se rechaza H0 y se concluye que existe relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión cualidades de hacer enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.

Hipótesis específica 2

Ho: No existe relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.

H1: Existe relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.

Nivel de significancia: $\alpha=0,05$.

Prueba estadística: Rho de Spearman.

Tabla 7. Correlación entre cuidados de enfermería según la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y calidad de vida de los pacientes con lupus eritematoso sistémico.

Correlaciones		Apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente	Calidad de vida
Rho de Spearman	Apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,906**
		N	85
	Calidad de vida	Coefficiente de correlación	0,906**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	85

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: N= tamaño de la muestra; p= probabilidad mínima con la que se rechaza la H0.

Criterio de decisión, si $\alpha=0,05 > p$, se rechaza la H0.

Decisión y conclusión: el valor de Rho de Spearman es 0,906, lo que se interpreta como una correlación positiva muy fuerte entre la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y la calidad de vida. El valor de p es menor a 0,05; por consiguiente, se rechaza H0 y se concluye que existe relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.

Hipótesis específica 3

Ho: No existe relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión disposición para la atención y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.

H1: Existe relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión disposición para la

atención y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.

Nivel de significancia: $\alpha=0,05$.

Prueba estadística: Rho de Spearman.

Tabla 8. Correlación entre cuidados de enfermería según la dimensión disposición para la atención y calidad de vida de los pacientes con lupus eritematoso sistémico.

Correlaciones		Disposición para la atención	Calidad de vida
Rho de Spearman	Disposición para la atención	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,900**
	Calidad de vida	N	85
		Coefficiente de correlación	0,900**
		Sig. (bilateral)	0,000
		N	85

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Nota: N= tamaño de la muestra; p= probabilidad mínima con la que se rechaza la H0.

Criterio de decisión, si $\alpha=0,05 > p$, se rechaza la H0.

Decisión y conclusión: el valor de Rho de Spearman es 0,900, lo que se interpreta como una correlación positiva muy fuerte entre la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y la calidad de vida. El valor de p es menor a 0,05; por consiguiente, se rechaza H0 y se concluye que existe relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión disposición para la atención y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.

4.1.2 Discusión de resultados

El estudio es carácter cuantitativo, no experimental, transeccional y nivel correlacional. El objetivo principal es determina la relación que existe entre los cuidados de enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023. La población estuvo conformada por pacientes con diagnóstico de lupus eritematoso sistémico que han recibido cuidados de enfermería y acudieron al consultorio externo de reumatología.

Los hallazgos del estudio caracterizan a los pacientes con lupus eritematoso sistémico en su mayoría como mujeres jóvenes (18 a 29 años), solteras y con estudios superiores. Con relación a los cuidados de enfermería, los pacientes en su mayoría percibieron los cuidados de enfermería como bueno; también, para las dimensiones cualidades de hacer enfermería, apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y disposición para la atención. Con respecto a la calidad de vida, la mayor proporción de los pacientes con lupus eritematoso sistémico presenta calidad de vida media; asimismo, en sus dimensiones bienestar físico y bienestar psicológico.

Los resultados de esta investigación determinan la existencia de relación entre los cuidados de enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023 ($Rho=0,993$; $p<0,05$), que apoya la teoría de la atención humana de Jean Watson, que se centra en la importancia de los cuidados de enfermería y en cómo el personal de enfermería pueden proporcionar una atención que promueva la curación y el bienestar general; mejores cuidados de enfermería pueden tener un impacto positivo en calidad de vida de los pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico. Estos hallazgos concuerdan con los de Morales y Rivera (10), quienes determinaron que existe relación entre los cuidados de enfermería y la calidad de vida del paciente con lupus

eritematoso sistémico del Complejo Hospitalario Policía Nacional del Perú “Luis Nicanor Sáenz” ($r=0,683$, $p=0,001$).

Además, los resultados son comparables a los de Ugarte-Gil et al (17), quienes determinaron que una baja actividad del lupus eritematoso sistémico como consecuencia de los cuidados de enfermería explica una mejor calidad de vida del paciente atendidos en un hospital público de Lima relacionado con su bienestar físico ($p=0,006$) y psicológico ($p=0,00$).

Por otra parte, los resultados obtenidos no coinciden los de Perea y Agapito (15) quienes en su pesquisa evaluaron y concluyeron que un modelo de atención basados en los cuidados de enfermería no se relaciona significativamente con la calidad de vida de los pacientes con lupus eritematoso sistémico atendidos en dos hospitales de Lima.

A nivel internacional, los hallazgos del estudio realizado por Grau et al. (11) en España 2023, determinaron asociación estadística significativa entre la actividad de la enfermedad y la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con lupus eritematoso sistémico, resultados similares a los obtenidos en nuestro estudio. Los resultados de la investigación de Kusnanto et al. (12) llevado a cabo en Indonesia, concluyeron que la implementación del modelo de autocuidado de Orem es efectivo y beneficioso en los cuidados de enfermería de pacientes con lupus eritematoso sistémico, mejorando la calidad de vida de los pacientes, estos resultados concuerdan con los nuestros.

Además, en el estudio realizado por Castellano et al. (14) en España, determinaron que las mujeres jóvenes con lupus eritematosos sistémico registran niveles altos de calidad; mientras que, en nuestra investigación se encontró que mujeres entre 18 y 44 años de edad presentan calidad de vida media (44,7%). Asimismo, en la investigación de Solís et al. (13) desarrollada en Colombia en 2023, se obtuvo que la puntuación total de calidad de vida percibida por las

mujeres lupus eritematoso sistémico fue de 61,02 puntos. Todos resultados coinciden en que los pacientes con lupus eritematoso sistémico están conformados en mayor proporción por mujeres jóvenes.

Los resultados de este estudio sobre la relación entre los cuidados de enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico han sido validados al contrastarlos con los modelos teóricos y los antecedentes de la investigación. A pesar de que el acceso a la población de pacientes con lupus eritematoso sistémico no fue fácil, las conclusiones a las que se llegaron son robustas y fiables.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- Se determinó relación entre los cuidados de enfermería y calidad de vida (Rho Spearman=0,993; $p<0,001$). Así pues, un buen cuidado de enfermería se asocia a una mejor calidad de vida de los pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel de Lima.
- Se identificó relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión cualidades de hacer enfermería y calidad de vida (Rho Spearman=0,669; $p<0,001$). Por tanto, un buen cuidado de enfermería según la dimensión cualidades de hacer enfermería se asocia a una mejor calidad de vida de los pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel de Lima.
- Se identificó relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y calidad de vida (Rho Spearman=0,906; $p<0,001$). Por tanto, un buen cuidado de enfermería según la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente se asocia a una mejor calidad de vida de los pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel de Lima.
- Se identificó relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión disposición para la atención y calidad de vida (Rho Spearman=0,900; $p<0,001$). Por tanto, un buen cuidado de enfermería según la dimensión disposición para la atención se asocia a una mejor calidad de vida de los pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel de Lima.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda a las instituciones de salud implementar algún programa para adecuar la formación del personal de enfermería a las necesidades de los pacientes, mediante la capacitar en el manejo de los pacientes y la gestión de las complicaciones. Asimismo, la implantación de programas de educación sanitaria para pacientes con lupus eritematoso sistémico, ayudándoles a comprender sus limitaciones y reforzando sus capacidades para mantener una calidad de vida óptima.
- Se recomienda a las instituciones de salud tratar los aspectos psicológicos en la atención a los pacientes con lupus eritematoso sistémico, a través de la evaluación de la prevalencia del estrés y la ansiedad; y desarrollar estrategias de intervención adecuadas.
- Se recomienda a las instituciones de la salud promover la colaboración multidisciplinaria en la atención a los pacientes con lupus eritematoso sistémico, establecer un trabajo multidisciplinario que incluya a los profesionales de salud como reumatólogos, enfermeros, inmunólogos, fisioterapeutas y psicólogos para enfrentar las manifestaciones clínicas y las complicaciones de dicha enfermedad.
- Se recomienda al personal de enfermería desarrollar y evaluar intervenciones basadas en la evidencia científicas e investigaciones sobre pacientes con lupus eritematoso sistémico, con el propósito de mejorar la calidad de vida de los pacientes. También, desarrollar protocolos de cuidados, políticas y prácticas de tratamiento de pacientes con lupus.
- Se recomienda a las instituciones de salud mejorar la formación y el apoyo al personal de enfermería que atiende a pacientes con lupus eritematoso sistémico, facilitar a las enfermeras formación y actualizaciones en el manejo de pacientes con lupus, como la

interpretación de pruebas de diagnóstico y la aplicación de intervenciones específicas de enfermería.

REFERENCIAS

1. Barrena S, Loraque M, Barreu C, Osa I, Gonzales L, Pinilla M. Cuidados de enfermería en el paciente con Lupus eritematoso sistémico. *Revista Sanitaria de Investigación*. [Internet]. 2021 [citado el 22 de septiembre de 2023]; 2(11):160. Disponible de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8210320>
2. Qué es la calidad de vida [Internet]. ¿Qué es la calidad de vida según la OMS? Descubre su definición y cómo afecta a tu bienestar. 2023 [citado el 23 de septiembre de 2023]. Disponible de: <https://queeslcalidaddevida.com/que-es-la-calidad-de-vida-oms/>
3. Lupus Foundation of America [Internet]. Lupus facts and statistics; July 23, 2021 [citado el 23 de septiembre de 2023]. Disponible de: <https://www.lupus.org/resources/lupus-facts-and-statistics>
4. Tian J, Zhang D, Yao X, Huang Y, Lu Q. Global epidemiology of systemic lupus erythematosus: a comprehensive systematic analysis and modelling study. *Ann Rheum Dis* [Internet]. 2023 [citado el 23 de septiembre de 2023]; 82(3):351–6. Disponible de: <http://dx.doi.org/10.1136/ard-2022-223035>
5. Fatoye F, Gebrye T, Mbada C. Global and regional prevalence and incidence of systemic lupus erythematosus in low-and-middle income countries: a systematic review and meta-analysis. *Rheumatol Int* [Internet]. 2022 [citado el 23 de septiembre de 2023];42(12):2097–107. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36006459/>
6. Historias sin fronteras [Internet]. Perú. En busca de la visibilización. [citado el 23 de septiembre de 2023]. Disponible de: <https://historiassinfronteras.com/proyectos/lupus-racismo-america-latina/peru.html>

7. Alonso D, Martínez F, Riancho L, Díaz de Terán T, Miranda J, Blanco R, et al. Sex differences in patients with systemic lupus erythematosus from Northwest Spain. *Rheumatol Int* [Internet]. 2014; 34(1):11–24. Disponible de: <https://www.tesisenred.net/bitstream/handle/10803/404970/TesisMDAM.pdf>
8. Historias sin fronteras [Internet]. Lupus in Latin America: Racism, invisibility and lack of care; 11 July, 2022 [citado el 23 de septiembre de 2023]. Disponible de: <https://historiassinfronteras.com/proyectos/lupus-racismo-america-latina/index-en.html>
9. Collave Y. Lupus: ¿Cuántos peruanos viven con esta enfermedad? *Divulga Científica*. [Internet]. 2023 [citado el 24 de septiembre de 2023]. Disponible de: <https://divulga.cientifica.edu.pe/nuestra-ciencia/dia-del-lupus-cuantos-peruanos-viven-con-esta-enfermedad/>
10. Morales N, Rivera M. Cuidados de enfermería y calidad de vida del paciente con lupus eritomatoso sistémico, Complejo Hospitalario PNP Luis Nicanor Sáenz 2021. [Tesis de licenciatura] Universidad Autónoma de Ica; 2021 [citado el 24 de septiembre de 2023]. Disponible de: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1034>
11. Grau E, Fragío J, Ivorra J, Ortiz F, Chalmeta I, Román A. The impact of disease activity on health-related quality of life in patients with systemic lupus erythematosus. *Med Clin (Barc)* [Internet]. 2023 [citado el 6 de octubre de 2023]; 160(10):428–33. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36697287/>
12. Kusnanto K, Sari N, Harmayetty H, Efendi F, Gunawan J. Self-care model application to improve self-care agency, self-care activities, and quality of life in patients with systemic lupus erythematosus. *J Taibah Univ Med Sci* [Internet]. 2018 [citado el 6 de octubre de

- 2023];13(5):472–8. Disponible de:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1658361218300842>
13. Solís U, Martínez J, Valdés J, Gafas C. Percepción de la calidad de vida en pacientes con lupus eritematoso sistémico. Estudio de cinco años. *Rev Colomb Reumatol* [Internet]. 2022 [citado el 12 de octubre de 2023]; 29(4):265–73. Disponible de:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0121812321000979>
 14. Castellano E, Valero S, Giménez M, Prado V. The relations of quality of life in patients with lupus erythematosus: Regression models versus qualitative comparative analysis. *J Adv Nurs* [Internet]. 2019 [citado el 16 de septiembre de 2023]; 75(7):1484–92. Disponible de:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30666702/>
 15. Perea L, Agapito E. Relación entre el modelo de atención recibido, el nivel de actividad de la enfermedad, la calidad de vida relacionada con la salud y el daño en pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico. [Tesis de licenciatura]. Universidad Científica del Sur; 2022 [citado el 16 de septiembre de 2023]. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12805/2338>
 16. Aldea L. Calidad de vida y autoestima en pacientes con lupus eritematoso sistémico en Hospital Regional Lambayeque y Almanzor Aguinaga Asenjo 2017. [Tesis de licenciatura]. Universidad de San Martín de Porres; 2019 [citado el 16 de septiembre de 2023]. Disponible de: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4445>
 17. Ugarte M, Gamboa R, Reátegui C, Medina M, Zevallos F, Elera C, et al. Better health-related quality of life in systemic lupus erythematosus predicted by low disease activity state/remission: Data from the Peruvian Almenara lupus cohort. *Arthritis Care Res (Hoboken)* [Internet]. 2020 [citado el 12 de octubre de 2023]; 72(8):1159–62. Disponible de:
<http://dx.doi.org/10.1002/acr.24009>

18. Navarro Y, Castro M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enferm Glob* [Internet]. 2010 [citado el 9 de octubre de 2023];(19):0–0. Disponible de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004
19. Castro M, Simian D. La enfermería y la investigación. *Rev médica Clín Las Condes* [Internet]. 2018 [citado el 9 de octubre de 2023]; 29(3):301–10. Disponible de: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-la-enfermeria-y-la-investigacion-S0716864018300531>
20. Burton M, Smith D, Ludwig L. *Fundamentals of nursing care: Concepts, connections & skills*. 3rd edition; Chicago: F.A. Davis Company; 2018.
21. Karlsson M, Pennbrant S. Ideas of caring in nursing practice. *Nurs Philos* [Internet]. 2020 [citado el 9 de octubre de 2023]; 21(4). Disponible de: <http://dx.doi.org/10.1111/nup.12325>
22. Guerrero R, Riva M, Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima- Callao, 2015 *Revista Enfermería Herediana* [Internet]. 2017 [citado el 9 de octubre de 2023]; 9(2):125. Disponible de: doi: 10.20453/renh.v9i2.3017
23. Fundación Santa Fe De Bogotá. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson. *Revista Actualizaciones En Enfermería* [Internet]. 2014 [citado el 9 de octubre de 2023]; 10(4). Disponible de: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>
24. Fernández C, Mansilla E, Aravena A, Antiñirre B, Garcés M. Percepción de los pacientes hospitalizados respecto del cuidado de enfermería. *Enferm Cuid Humaniz* [Internet]. 2022

- [citado el 9 de octubre de 2023]; 11(1): e2635. Disponible en: <https://doi.org/10.22235/ech.v11i1.2635>
25. Rivera L, Triana Á. Proceso de construcción y validación del instrumento Percepción de Comportamientos de Cuidado Humanizado de Enfermería (PCHE-III). *Index Enferm* [Internet]. 2023 [citado el 9 de octubre de 2023]; 32(1): e14246. Disponible de: <https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20235659>
 26. Torres C, Claudia M. Percepción del paciente hospitalizado sobre el cuidado humanizado en el personal de Enfermería Servicio de Cirugía – Essalud Callao - marzo 2022. [Tesis de licenciatura]. Universidad Privada San Juan Bautista; 2022 [citado el 9 de octubre de 2023]. Disponible de: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/4153>
 27. Gijón M, Müggenburg M. Instrumentos que miden la comunicación enfermera-paciente. *Enferm Univ* [Internet]. 2019 [citado el 9 de octubre de 2023]; 16(3):303–12. Disponible de: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.3.687>
 28. López E, Navarro M, Torres M. The Influence of Emotional Intelligence on the Nurse-Patient Relationship. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2020 [citado el 9 de octubre de 2023]; 10(2):68-74. Disponible de: doi: 10.5430/jnep.v10n2p68.
 29. Lee Y, Lee J, Choi M. Effects of a nurse-led health coaching program on quality of life and clinical outcomes in hemodialysis patients: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*. 2019 [citado el 9 de octubre de 2023]; 96:27-35. Disponible de: doi: 10.1016/j.ijnurstu.2019.02.003.
 30. Hernández C, Prieto A, Hernández C, Calixto T. Dimensiones de la calidad de servicio presentes en los programas de postgrado. *Reflexiones teóricas* [Internet]. Unam.mx. [citado el

- 9 de octubre de 2023]. Disponible de:
<https://biblat.unam.mx/hevila/Impactocientifico/2017/vol12/no2/8.pdf>
31. Valdespina C. Diagnóstico NANDA. Disposición para mejorar el autocuidado [Internet]. El blog de Salusplay. 2020 [citado el 9 de octubre de 2023]. Disponible de:
<https://www.salusplay.com/blog/disposicion-mejorar-autocuidado/>
 32. Qué es la Calidad de Vida [Internet]. Significados. 2016 [citado el 9 de octubre de 2023].
Disponible de: <https://www.significados.com/calidad-de-vida/>
 33. Urzúa A, Caqueo A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Ter Psicol [Internet]. 2012 [citado el 9 de octubre de 2023];30(1):61–71. Disponible de:
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-48082012000100006&script=sci_arttext
 34. Urzúa A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto Quality of life: A theoretical review [Internet]. Scielo.cl. [citado el 20 de enero de 2024]. Disponible en:
<https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>
 35. Neurológica E, Guadalupe M, Galán N. La calidad de vida: Análisis multidimensional [Internet]. Bvsalud.org. 2012 [citado el 20 de enero de 2024]. Disponible en:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1034696/la-calidad-de-vida.pdf>
 36. Teorías de la Calidad de Vida [Internet]. 1Library.co. [citado el 9 de octubre de 2023].
Disponible de: <https://1library.co/article/teor%C3%ADas-calidad-vida-calidad-vida.nq76lony>
 37. Castro A. El bienestar psicológico: cuatro décadas de progreso. Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado [Internet]. [citado el 9 de octubre de 2023]; 23(3):43-72.
Disponible de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27419066004>

38. Mayordomo T, Sales A, Satorres E, Meléndez J. C. Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción. *Pensamiento Psicológico* [Internet]. 2016 [citado el 8 de noviembre de 2023]; 14(2), 101-112. Disponible de: doi:10.11144/Javerianacali.PPSI14-2.bpfe
39. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y la Salud. [citado el 8 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf?sequence=1
40. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018 [citado el 13 de septiembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
41. Ñaupas H, Valdivi M, Palacios J, Romero H. Metodología de la Investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Ediciones de la U; 2019.
42. Esteban N. Tipos de Investigación. [Internet]. 2018 [citado el 4 de octubre de 2023]; Disponible de: <http://repositorio.usdg.edu.pe/handle/USDG/34>
43. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada de Bonilla O, Acuña A, Arellano C. La investigación científica. Guayaquil: UIDE; 2020 [citado el 4 de octubre de 2023]. Disponible de: <https://repositorio.uide.edu.ec/handle/37000/4310>
44. Casas J, Labrador R, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Aten Primaria* [Internet]. 2003 [citado el 3 de octubre de 2023]; 31(8):527–38. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
45. Casio E. Percepción de los pacientes sobre el cuidado humanizado del profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren,

2019. [Tesis de licenciatura]. Universidad César Vallejo; 2019 [citado el 4 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38313>
46. Universidad Norbert Wiener. [Internet]. Reglamento del comité Institucional de ética para la investigación. 2022 [citado el 24 de enero de 2023]. Disponible en: <https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/documentacion/2022/UPNW-EES-REG-004%20Comite%20Institucional%20de%20Etica%20en%20Investigacion.pdf>

Anexo 1: Matriz de consistencia

TITULO: “CUIDADOS DE ENFERMERÍA Y CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA, 2023”.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general	Objetivo general	Hipótesis General	Variable 1: Cuidados de enfermería.	Tipo de investigación Aplicada
¿Qué relación existe entre los cuidados de enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023?	Determinar la relación que existe entre los cuidados de enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en el Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.	Ho: No existe relación entre los cuidados de enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en el Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023. H1: Existe relación entre los cuidados de enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en el Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.	Dimensiones: • Cualidades del hacer de enfermería. • Apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente. • Disposición para la atención.	Método, enfoque, diseño, corte y nivel de la investigación Hipotético deductivo, cuantitativo, no experimental, transversal y correlacional.
Problemas específicos	Objetivo Especifico	Hipótesis Especifica	Variable 2: Calidad de vida.	Población y muestra
¿Qué relación existe entre los cuidados de enfermería según la dimensión cualidades de hacer enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel?	Identificar la relación que existe entre los cuidados de enfermería según la dimensión cualidades de hacer enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel.	Ho: No existe relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión cualidades de hacer enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en el Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023. H1: Existe relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión cualidades de hacer enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico	Dimensiones: • Bienestar físico. • Bienestar psicológico.	- Población estuvo conformada por 108 pacientes con

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
¿Qué relación existe entre los cuidados de enfermería según la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel?	Identificar la relación que existe entre los cuidados de enfermería según la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel.	<p>en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.</p> <p>Ho: No existe relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.</p> <p>H1: Existe relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión apertura a la comunicación enfermera(o)-paciente y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.</p>		<p>diagnóstico de LES.</p> <ul style="list-style-type: none"> - La muestra fue de 85 pacientes con diagnóstico de LES. - Se aplicaron dos instrumentos: Cuestionario sobre percepción de comportamiento de cuidado de enfermería y la Escala de Calidad de Vida (SF-36).
¿Qué relación existe entre los cuidados de enfermería según la dimensión disposición para la atención y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel?	Identificar la relación que existe entre los cuidados de enfermería según la dimensión disposición para la atención y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel.	<p>Ho: No existe relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión disposición para la atención y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.</p> <p>H1: Existe relación entre los cuidados de enfermería según la dimensión disposición para la atención y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023.</p>		

Anexo 2: Instrumentos**CUESTIONARIO EL CUIDADO HUMANIZADO QUE BRINDA LA ENFERMERA**

(Instrumento modificado y adaptado por Oscar Javier Gonzáles Hernández,2013)

Apreciado (a) señor (a): A continuación, le presento un cuestionario que describe los comportamientos de cuidado de los integrantes de enfermería. En frente a cada afirmación, marque con una X la respuesta de acuerdo a su percepción. Agradezco la mayor sinceridad posible al completar cada escala.

4	3	2	1
Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Nunca

Edad: _____ Sexo: Masculino () Femenino ()

Estado civil: Casado () Conviviente () Soltero () Otro: _____

Nivel de estudio: Primaria () Secundaria () Superior ()

ITEM	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	NUNCA
Cualidades del Hacer de Enfermería				
1. Le hacen sentir como una persona.				
2. Le tratan con amabilidad.				
3. Le hacen sentirse bien atendido cuando dialogan con usted.				
4. El personal de enfermería le hace sentirse tranquilo(a), cuando está con usted.				
5. Le generan confianza cuando lo (la) cuidan.				
6. Le explican los cuidados usando un tono de voz pausado				
7. Le demuestran respeto por sus creencias y valores.				
Apertura a la comunicación enfermera - paciente				

8. Le miran a los ojos, cuando le hablan.				
9. Le dedican tiempo para aclararle sus inquietudes.				
10. Le facilitan el dialogo				
11. Le explican previamente los procedimientos.				
12. Le responden con seguridad y claridad a sus preguntas.				
13. Le indican su nombre y cargo antes de realizar un procedimiento.				
14. Le dan indicaciones sobre su atención cuando usted lo requiere o según su situación de salud.				
15. Le proporcionan información suficiente y oportuna para que pueda tomar decisiones sobre su situación de salud.				
Disposición para la atención				
16. Le muestran interés por brindarle comodidad durante su tratamiento				
17. Le dedican el tiempo requerido para su atención.				
18. Le llaman por su atención				
19. Le atienden oportunamente sus necesidades básicas (higiene, alimentación, evacuación urinaria e intestinal)				
20. Le manifiestan que están pendiente de usted.				
21. Le permiten expresar sus sentimientos sobre la enfermedad y tratamiento				
22. Responden oportunamente a su llamado				
23. Identifican sus necesidades de tipo físico, psicológico y espiritual.				
24. Le escuchan atentamente				
25. Le preguntan y se preocupan por su estado de ánimo.				
26. Le brindan un cuidado cálido y delicado.				

27. Le ayudan a manejar su dolor físico				
28. Le demuestran que son responsables con su atención.				
29. Le respetan sus decisiones.				
30. Le indican que cuando requiere algo, usted les puede llamar.				
31. Le respetan su intimidad				
32. Le administran a tiempo los medicamentos ordenados por el médico.				

CUESTIONARIO CALIDAD DE VIDA

ITEM	Siempre	La mayoría del tiempo	Buena parte del tiempo	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
1. Siente un dolor muy severo, limitante que le impide descansar o dormir.						
2. Cuando siente dolor usa solo el tratamiento que le indicó el médico.						
3. Siente limitación: al nadar, cargar bolsos, agacharse a recoger un objeto, incluso a caminar más de cinco cuadras.						
4. En su quehacer cotidiano experimenta demasiado decaimiento, cansancio o agotamiento.						
5. Siente que tiene poca energía o no tiene fuerzas desde que se levanta en las mañanas.						
6. Considera que dormir seis a ocho horas diarias es suficiente.						
7. Se siente limitado para bañarse o vestirse.						
8. Su estado de ánimo lo obliga a aislarse de sus familiares y vecinos.						
9. Su estado de ánimo lo obliga a aislarse de sus amigos y compañeros de trabajo.						
10. Se siente muy nervioso, triste o apesadumbrado, deprimido y con poco apoyo de su familia.						
11. Se siente Feliz, contento, en paz, optimista y se enfrenta a los desafíos de la vida.						
12. Con qué frecuencia enfrenta los desafíos que se le presentan en su quehacer diario.						
13. Con qué frecuencia sus limitaciones de salud le impiden asistir a su centro de labores.						

ITEM	Siempre	La mayoría del tiempo	Buena parte del tiempo	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
14. Su estado de salud le impide tener oportunidades laborales.						
15. Usted siente que su condición de salud se ha truncado junto con sus habilidades y capacidades.						
16. Su condición de salud se ha limitado para desarrollar sus potenciales y crecer como persona.						

Anexo 3: Formato del consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Calsín Mamani, Humberta

Título: “Cuidados de enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con Lupus Eritematoso Sistémico de un Hospital Público de Lima, 2023”.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Cuidados de enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con Lupus Eritematoso Sistémico de un Hospital Público de Lima, 2023”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora Calsín Mamani Humberta de la Universidad Privada Norbert Wiener. El objetivo de este estudio es determinar la relación que existe entre los cuidados de enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un hospital público de Lima, 2023. Su ejecución ayudará a/permitirá conocer si existe relación entre los cuidados de enfermería y calidad de vida de pacientes diagnosticados con lupus eritematoso sistémico en un hospital público de Lima.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y firmarlo.
- Participar voluntariamente en el estudio.
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta.

La entrevista/encuesta puede demorar entre 10 a 15 minutos. Los resultados de la/los cuestionarios se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no supone riesgo para el paciente, es completamente voluntaria y puede retirarse cuando lo decida.

Beneficios

Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual) que le puede ser de mucha utilidad al recibir un mejor cuidado de enfermería que contribuya a una buena calidad de vida como paciente diagnosticado con lupus eritematoso sistémico.

Costo e incentivos

La participación no tiene ningún costo.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derecho del paciente

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Calsín Mamani Humberta al número 993363697 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 924569790. E-mail comité.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También, entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante
Nombre:
DNI:

Investigador
Nombre:
DNI:

Anexo 4: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

Lima, 8 de Noviembre del 2023

Doctor:

SELIM CARLOS SEGUIN ALFARO

Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación.

HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA

Presente.-

Por la presente tengo a hon dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y en referencia al Proyecto de Investigación

titulado: " Calidad de Vida en pacientes con lupus
Eritematoso sistémico de un hospital
Público Lima, 2023 "

del cual, el Investigador Principal es el (*): Humberta Palsin Mamani
le comunico lo siguiente:

Después de haber revisado dicho Proyecto de Investigación opino que:

Es factible y conveniente para este servicio.

No es factible por los siguientes motivos:

Atentamente.

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional "Arzobispo Loayza"
Dr. MIJANE PABLO GORNEJO ORTEGA
Jefe del Servicio de Inmunopatología
G.Nº. 27671 R.N.E 14553

(Firma y Sello)

Jefe del Departamento, Servicio o Inmediato
Superior

(*):Consignar: profesión/ocupación y nombre completo

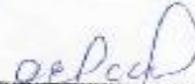
LENM/LMAA

Comité de Investigación Institucional
Teléfono: 6144646 Anexo: 2303

CARTA DE COMPROMISO DEL RESPONSABLE INSTITUCIONAL

Yo, Lic. Esp. Doris Elvira Pazo Moran Responsable Institucional (*) en el Proyecto de Investigación presentado por el (la): Humberta Calsin Mamani me comprometo a respetar las Normas Institucionales y Éticas del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, así como realizar el seguimiento, en cuanto a la ejecución del Proyecto de investigación, titulado:
"Cuidado de Enfermería y Calidad de Vida En Pacientes Con Lupus Eritematoso Sistémico En un Hospital Nacional del III Nivel, Lima 2023." y así mismo garantizar la entrega de un ejemplar del Informe Final, en formato escrito y electrónico, así como de cualquier documento publicado en relación al presente proyecto a la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital Arzobispo Loayza.

Lima 13 de Noviembre del 2023


 Lic. Doris Elvira Pazo Moran
 REP 8585, REE 15000
 Firma y sello del Responsable Institucional

(*) Personal con cualquier modalidad de contrato con el Hospital Arzobispo Loayza

DECLARACION JURADA DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL

Yo, Humberta Palsin Humani (nombres y apellidos),
 identificado con DNI/Documento de Identidad N°
43142766 domiciliada(o) en PSJ 28 AA-114 Nuevos Amanteles 012 x LTA S.M.P. de
 nacionalidad Peruana, en mi condición de Investigador del Proyecto: "

Declaro bajo juramento que:

- El proyecto de investigación que presento no es plagio o copia textual de otro. Asimismo, que es original y de mi autoría.

Me afirmo y me ratifico en lo expresado, en señal de lo cual firmo el presente documento en la ciudad de Lima, a los 13 días del mes de Noviembre año 20 23.



 FIRMA
 NOMBRES Y APELLIDOS
 DNI N° 43142766



PERÚ
Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Prestaciones y
Aseguramiento en Salud

Hospital Nacional
Arzobispo Loayza

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra
Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de
Junín y Ayacucho"

Lima, 27 de Febrero del 2024

CARTA N° 030 - DG - HNAL/2024

Lic
HUMBERTA CALSIN MAMANI
Investigadora Principal
Presente. -

Asunto: Aprobación de Proyecto de Tesis

Referencia: "Cuidados de enfermería y calidad de vida en pacientes diagnosticados con Lupus Eritematoso Sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel Lima, 2023"
Expediente N° 23317

De mi mayor consideración:

Me dirijo a Ustedes para saludarlo cordialmente y acusar recibo de vuestra solicitud de autorización para ejecución del Proyecto de Tesis, titulado: "Cuidados de enfermería y calidad de vida en pacientes diagnosticados con Lupus Eritematoso Sistémico en un Hospital Nacional del III Nivel Lima, 2023".

Al respecto informamos que teniendo la opinión favorable del Comité de Investigación Institucional-HNAL (Informe de Evaluación N° 008-CII-HNAL/2023, de fecha 31 de Enero del 2024) y y de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación-HNAL (Nota Informativa N° 097-OADeI-HNAL/2024, de fecha 23 de Febrero del 2024), esta Dirección autoriza la realización del Proyecto de Tesis antes mencionado.

Se le Informa al Investigador que la Vigencia de esta Aprobación, es por el **periodo de un año a partir de la fecha**, luego de lo cual, de ser necesario, tendría que solicitar **una renovación de Extensión de Tiempo**, cuyo trámite deben realizarse dos meses antes de su vencimiento, así mismo debe presentar un Informe **semestral de avances de ejecución del Proyecto de Tesis**.

Sin otro particular, hago propicia la oportunidad para expresarles mi especial consideración.

Muy Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "ARZOBISPO LOAYZA"
Dr. CARLOS HOMERO OTINIANO ALVARADO
Director General (e)
C.N.P. N° 29102 R.N.E. N° 15953



N° PC	008	2024	CII
N° PC	064	2024	OADeI

Lima, 10 de octubre 2023

CARTA N° 0223-011-23/2023/DFCS/UPNW

Dr. Cornejo Ortega Mijahil Pavel
Jefe del departamento
De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo presentarle a la estudiante: HUBERTA CALSIN MAMANI, bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado: "Cuidado de enfermería y Calidad de vida en pacientes con diagnóstico de lupus eritematoso sistémico en un hospital Nacional del III Nivel de LIMA 2023"

Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,



DRA. SUSAN HAYDEE GONZÁLES SALDAÑA
Directora
Escuela Académica Profesional de Enfermería
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 5: Evidencia fotográfica



Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin

Reporte de similitud

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 4% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-03-29 Submitted works	<1%
2	uwiener on 2023-02-21 Submitted works	<1%
3	uwiener on 2024-01-03 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2023-02-27 Submitted works	<1%
5	Universidad Wiener on 2022-10-01 Submitted works	<1%
6	Submitted on 1690995402710 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-10-26 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-01-09 Submitted works	<1%

