



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CALIDAD DE VIDA Y AUTOESTIMA EN PACIENTES CON
LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO EN HOSPITAL REGIONAL
LAMBAYEQUE Y ALMANZOR AGUINAGA ASENJO 2017**

**PRESENTADA POR
KARLA LISETH ALDEA VÁSQUEZ**

**ASESOR
CRISTIAN DÍAZ VÉLEZ**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**CHICLAYO – PERÚ
2019**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

La autora sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CALIDAD DE VIDA Y AUTOESTIMA EN PACIENTES CON
LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO EN HOSPITAL REGIONAL
LAMBAYEQUE Y ALMANZOR AGUINAGA ASENJO 2017**

TESIS

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR
KARLA LISETH ALDEA VÁSQUEZ**

**ASESOR
Mg. CRISTIAN DÍAZ VÉLEZ**

PIMENTEL, PERÚ

2019

JURADO

Presidente: Juan Alberto Leguía Cerna, especialista en Geriátría.

Miembro: Lizzie Karen Becerra Gutiérrez, doctora en Microbiología

Miembro: Carolina Loayza Estrada, maestra en Gestión de los Servicios de Salud

DEDICATORIA

A Dios por ser mi fortaleza, a mi mamá por su apoyo incondicional y haberme guiado por el camino correcto, a mi hermano por sus consejos y acompañarme siempre, a mi nona Mávila por su comprensión y ánimos en los malos momentos y a mi papá Beto que desde el cielo me cuida y debe estar orgulloso por este logro.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a los pacientes que participaron de este estudio. También agradezco al Hospital Regional Lambayeque y Almanzor Aguinaga Asenjo, por permitirme realizar mi estudio dentro de sus instalaciones.

Agradezco a mi familia por su apoyo incondicional, en especial a mi madre por haberme brindado una buena educación.

A David por su apoyo, comprensión y por estar en las buenas y en las malas.

A mi asesor Cristian Díaz, por haberme guiado y ayudado a lo largo de este proyecto.

INDÍCE

	Págs.
Portada	I
Jurado	II
Dedicatoria	III
Agradecimientos	IV
Índice	V
Resumen	VI
Abstract	VII
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	3
III. RESULTADOS	5
IV. DISCUSIÓN	10
CONCLUSIONES	13
RECOMENDACIONES	14
FUENTES DE INFORMACIÓN	15
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: Describir la calidad de vida y nivel de autoestima en pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico (LES) del Hospital Regional Lambayeque y Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo 2017. **Material y métodos:** Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo, en pacientes diagnosticados con LES que acudieron a diferentes servicios de consultorio externo en Hospitales Nivel III de la Región de Lambayeque. Se incluyó a la totalidad de la población que fueron 96 pacientes, durante el periodo de agosto a noviembre del 2017. Se utilizó el cuestionario SF36 y el Inventario de Coopersmith modificado validado en Perú. **Resultados:** La calidad de vida es buena, con un promedio de sus 8 dimensiones ($50,67 \pm 25,65$) y el nivel de autoestima es intermedio 44,71%. En LES predomina el género femenino 88.3%. La media de edad fue 40,04 años. El grado de instrucción: primaria (18,8%), secundaria (33,0%), superior no universitario (15,3%) y superior universitario (32.9%). Las dimensiones más afectadas de calidad de vida son las funciones psicológicas: función social (46,02), desempeño emocional(51.37), salud mental(51.89). La calidad de vida según el tiempo de enfermedad en intervalo de 2-3 años (56,70%) y >5 años (62,90%) es mala, y de 4 a 5 años (57,10%) es buena .La comorbilidad que predomina con mala calidad de vida es la Hipertensión Arterial (64,30%). La calidad de vida asociada con el género: es mala en sexo femenino (61,41%) ($p < 0.002$). La calidad de vida asociada con adultos jóvenes 20-29 años (66.67%) y 29 a 40 años (69.2%) es mala ($p < 0,033$). Existe una asociación entre calidad de vida y nivel de autoestima con un $p < 0.001$. **Conclusiones:** La calidad de vida y autoestima en pacientes con LES es buena y con nivel intermedio, respectivamente. La enfermedad predomina en el sexo femenino, adultos jóvenes, y con grado de instrucción básica. La calidad de vida es variable en un tiempo de enfermedad crónico y en la hipertensión arterial. La calidad de vida es mala en el sexo femenino. Existe una asociación entre calidad de vida y autoestima.

Palabras Clave: Calidad de Vida; Autoestima; Lupus Eritematoso Sistémico (Fuente: DECS – BIREME)

ABSTRACT

Objective: To describe the quality of life and level of self-esteem in patients with systemic lupus erythematosus (SLE) of the Lambayeque Regional Hospital and Almanzor Aguinaga Hospital Asenjo 2017. **Material and methods:** Quantitative, non-experimental, descriptive study in patients diagnosed with SLE who attended different outpatient services in Hospital Level III of the Lambayeque Region. The entire population was included, which consisted of 96 patients, during the period from August to November 2017. The SF36 questionnaire and the modified Coopersmith Inventory validated in Peru were used. **Results:** The quality of life is good, with an average of its 8 dimensions (50.67 ± 25.65) and the level of self-esteem is intermediate 44.71%. In SLE, the female gender predominates 88.3%. The average age was 40.04 years. The level of education: primary (18.8%), secondary (33.0%), higher non-university (15.3%) and higher university (32.9%). The most affected dimensions of quality of life are the psychological functions: social function (46.02), emotional performance (51.37), mental health (51.89). The quality of life according to the time of illness in the range of 2-3 years (56.70%) and > 5 years (62.90%) is bad, and from 4 to 5 years (57.10%) is good. The comorbidity that predominates with poor quality of life is Arterial Hypertension (64.30%). The quality of life associated with gender: is poor in females (61.41%) ($p < 0.002$). The quality of life associated with young adults 20-29 years (66.67%) and 29 to 40 years (69.2%) is poor ($p < 0.033$). There is an association between quality of life and level of self-esteem with $p < 0.001$. **Conclusions :** The quality of life and self-esteem in patients with SLE is good and with intermediate level, respectively. The disease predominates in the female sex, young adults, and with basic education. The quality of life is variable in a time of chronic disease and in arterial hypertension. The quality of life is bad in the female sex. There is an association between quality of life and self-esteem.

Keywords: Quality of Life; Self Concept; Lupus Erythematosus, Systemic.
(Fuente:

MeSH –NLM)

I. INTRODUCCIÓN

Lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad autoinmune inflamatoria crónica, que afecta múltiples órganos y sistemas (1). Su causa actualmente se desconoce, aunque la herencia, los cambios hormonales y el ambiente han influido en su desarrollo, logrando afectar a todas las edades sobre todo a adultos entre los 18 y 50 años (2). Presenta un comienzo agudo o insidioso y es considerada una enfermedad crónica, que tiene episodios de remisión y de recidivas (3). A nivel mundial afecta a cinco millones de personas, mientras en el Perú se encontró una prevalencia 50 personas por cada 100000 habitantes (4).

La enfermedad produce erupciones cutáneas, cicatrices, despigmentación, hoyuelos en la piel, foto sensibilidad, caída del cabello, artritis, serositis, nefritis, alteraciones hematológicas y neuropsiquiátricas(5), influenciando en la calidad de vida (según OMS "es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes"), por el carácter crónico de la enfermedad como de los tratamientos y los periodos de exacerbaciones (6).

Por otro, LES causa cambios físicos en la apariencia, conllevando a una preocupación en la imagen corporal, relacionada con la desfiguración, afectando la evaluación que el paciente hace y mantiene por costumbre de sí mismo como es la autoestima (7).

En Colombia en un estudio realizado por Ariza K, et al (2). en pacientes con LES en el año 2010 encontraron una función física alta (65,32%) y salud mental (66,8%) favorable, concluyendo que la calidad de vida relacionada con la salud fue buena. El estudio más reciente realizado en Cuba por Lánigan M,et al (7). en el año 2014 menciona una baja autoestima (83,3%), concluyendo que existe afectación en los niveles de autoestima. Sin embargo, actualmente no se dispone de un tratamiento curativo, pero el pronóstico ha mejorado gracias al diagnóstico precoz y a las nuevas pautas terapéuticas (3).

Por ende, evaluar la calidad de vida nos permitirá conocer las dimensiones que pueden afectar esta enfermedad: funcionamiento físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función sexual, rol emocional, salud mental, transición de la salud, siendo cada una de ellas de gran importancia, porque nos dará una perspectiva general del estado de salud, llegando a ser de gran aporte dentro del análisis de decisión fármaco – terapéutica en dichos hospitales(2,6).Al mismo tiempo, el estudio del nivel de autoestima podría ser de gran ayuda, debido que al identificar si existen alteraciones de las dimensiones psicológicas, se les puede dar un mejor soporte emocional a los pacientes (7).

El estudio tiene como objetivo principal describir la calidad de vida y autoestima en pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico del Hospital Regional Lambayeque y Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo 2017.

II. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, transversal, prospectivo, descriptivo, en pacientes diagnosticados con LES que acuden diferentes consultorios externos (reumatología, nefrología, neumología, dermatología) en dos Hospitales Nivel III de la Región de Lambayeque 2017.

Inicialmente se abordaron 96 pacientes (2 no cumplieron criterios de selección, 4 no quisieron participar en estudio, de los 90, 5 se eliminaron por cuestionarios incompletos, quedando 85 pacientes. Se incluyeron a pacientes con diagnóstico LES, que sean mayores de 19 años, que acudieron a consultorios externos (reumatología, nefrología, neumología, dermatología) en dos Hospitales Nivel III de la Región de Lambayeque en 2017, excluyéndose discapacitados que no permitan leer cuestionarios, eliminándose cuestionarios incompletos

Mediante un instrumento de recolección de datos de que consta de tres partes: la primera aspectos generales: edad, género y tiempo de enfermedad, grado de instrucción y comorbilidades. La segunda parte evaluó la calidad de vida que corresponde al cuestionario SF36 que consta de 36 preguntas, mide 8 dimensiones como el funcionamiento físico, rol físico, dolor corporal, salud general, vitalidad, función sexual, rol emocional, salud mental (8). Proporcionó un perfil del estado de salud y sus resultados son obtenidos en una escala con rango 0 (el peor estado de salud) a 100 (el mejor estado de salud) con un punto de corte de 50 (9). Siendo utilizada y validada en Perú, cuya confiabilidad fue un α de Cronbach de 0,78 (10,11). La tercera parte fue el inventario de Autoestima de Coopersmith, constó de 25 ítems donde el sujeto debe responder de manera afirmativa o negativa a cada una de ellas. Permitted una valoración de la autoestima en tres niveles, de acuerdo al puntaje obtenido: nivel alto (19-24), media (13-18), bajo (igual o inferior a 12). En el Perú, el cuestionario de autoestima de Coopersmith fue validado y adaptado para diferentes grupos y su confiabilidad muestra un α de Cronbach de 0,81 (13).

Se tomaron los cuestionarios por la mañana, previo al inicio de la consulta externa durante el periodo de agosto a noviembre del 2017. A su vez, un grupo de los pacientes del Seguro Social fueron ubicados vía telefónica, debido a que la fecha de algunos pacientes sus citas eran dentro de tres meses. Procedieron

a responder los dos cuestionarios en un tiempo entre 15-20 minutos aproximadamente, durante los cuales, ante cualquier duda, la investigadora absolvió las preguntas. Los datos obtenidos fueron incluidos en una base de datos en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2013 y fueron analizados en paquete estadístico SPSS v23. Los resultados descriptivos para variables cuantitativas se mostraron con medidas de tendencia central, medidas de dispersión y para variables cualitativas frecuencias absolutas y relativas. La asociación entre las variables independientes con la calidad de vida y el nivel de autoestima en pacientes con LES, se realizó a prueba en un análisis bivariado con la prueba de Chi Cuadrado con p significativo $<0,05$.

La presente investigación no implicó daños a la salud de los pacientes. Se aplicó a los participantes un consentimiento informado escrito, voluntario, firmado y con su respectivo nombre, brindando información acerca del estudio a realizar. Se guardó la confidencialidad de los cuestionarios, mediante el uso de codificaciones al ingresar la base de datos. Se solicitó permisos a dichos hospitales y USMP, siendo el proyecto revisado y aprobado por el Comité de ética del Hospital regional Lambayeque y Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo.

III. RESULTADOS

En el estudio se incluyeron 85 pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico con una edad ($40,04 \pm 12,99$ años), un tiempo de enfermedad ($5,16 \pm 5,47$ años.). El género más frecuente fue mujeres con 75 (88.3%).

El grado de instrucción predominante fue el básico: primaria ($n=16$, 18,81%) y secundaria ($n=28$, 33,0%), mientras el superior fue: superior no universitario ($n=13$, 15,32%), Superior universitario ($n=28$, 32,91%).

Tabla 1. Dimensiones de la calidad de vida en pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico en Hospital Regional Lambayeque y Almanzor Aguinaga Asenjo 2017

Dimensiones	Media	Desviación estándar
F. Física	59,83	30,12
Desempeño Físico	53,23	44,28
Dolor Físico	42,29	29,56
Salud General	52,88	12,62
Vitalidad	47,92	12,80
Función Social	46,02	16,05
Desempeño Emocional	51,37	46,73
Salud mental	51,89	13,11

El promedio de todas las dimensiones físicas (función física, desempeño físico, dolor físico, vitalidad, salud general) es $51,023 \pm 25,87$, siendo superior al promedio de las dimensiones psicológicas (función social, desempeño emocional, salud mental) es $49,76 \pm 25,29$.

Algunas dimensiones se encuentran por encima de 50(buena calidad de vida),sin embargo tomando en cuenta su desviación estándar podrían en algún escenario presentarse como mala calidad de vida..

Gráfico 1. Dimensiones de la calidad de vida en pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico en Hospital Regional Lambayeque y Almanzor Aguinaga Asenjo 2017

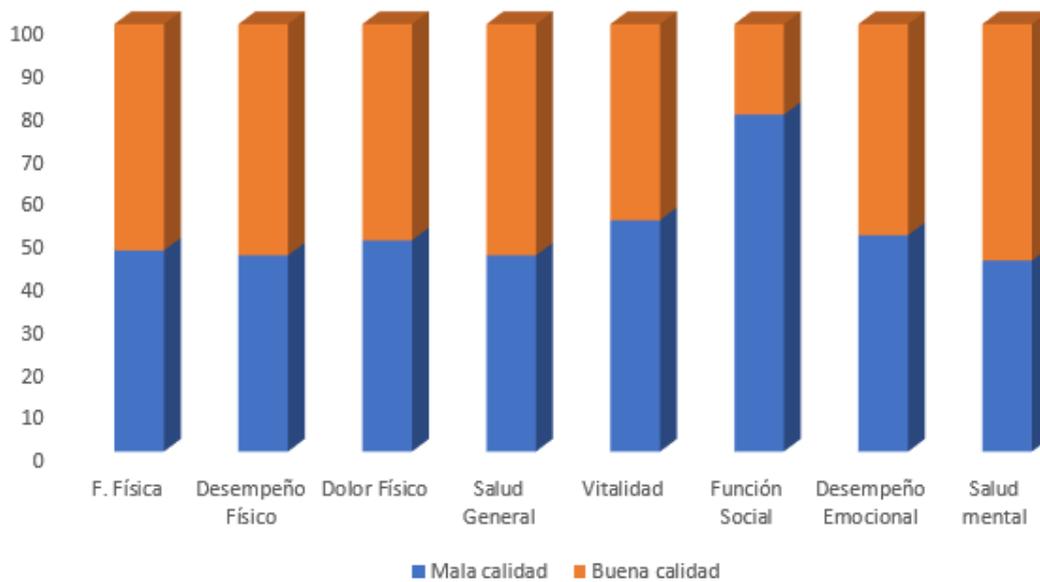
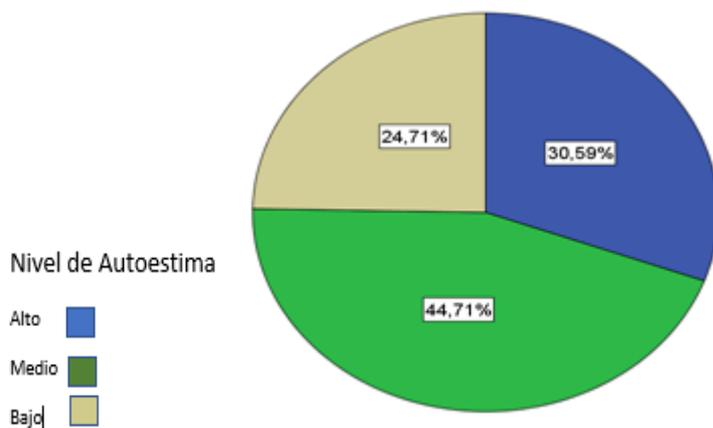


Gráfico 2. Nivel de autoestima en pacientes en con Lupus Eritematoso Sistémico en Hospital Regional Lambayeque y Almanzor Aguinaga Asenjo 2017



La autoestima promedio del nivel medio/bajo fue 69,42% , siendo superior al nivel alto.

Tabla 2. Calidad de vida en pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico según comorbilidades y tiempo de enfermedad en Hospital Regional Lambayeque y Almanzor Aguinaga Asenjo 2017.

	Calidad de Vida				Total
	Buena Calidad		Mala Calidad		
Datos epidemiológicos	N	%	N	%	n %
Comorbilidad					
Diabetes Mellitus	0	0,00	4	100,00	4 2,35
Fibromialgia	1	20,00	4	80,00	5 2,94
Hipertensión Arterial	10	35,70	18	64,30	28 16,47
Infecciones	5	38,40	8	61,60	13 7,65
Osteoporosis	1	50,00	1	50,00	2 1,18
Otras enfermedades	1	56,50	1	43,40	23 13,53
Ninguna	46	48,50	49	51,60	95 55,88
Tiempo de Enfermedad(Años)					
0- 1	7	50,00	7	50,00	14 16,47
2 – 3	13	43,30	17	56,70	30 35,29
4 – 5	8	57,10	6	42,90	14 16,47
>5	10	37,00	17	62,90	27 31,76
Mediana	2.83(6.5)		3.00(5.0)		

Los pacientes con un tiempo de enfermedad crónico (>dos años) presentó un promedio de mala calidad de vida de 40(54,16%).

Los pacientes con comorbilidades y otras enfermedades presentaron un promedio de mala calidad de vida con 36(48.4) a comparación del total que no presentaron ninguna enfermedad 49(51,60%).

Tabla 3. Calidad de vida en pacientes con LES según edad, género y grado de instrucción en Hospital Regional Lambayeque y Almanzor Aguinaga Asenjo 2017.

	Calidad de Vida				Total		P
	Buena Calidad		Mala Calidad		N	%	
	N	%	N	%			
Género							0,002
Femenino	29	38,59	46	61,41	75	88,3	
Masculino	9	90,00	1	10,00	10	11,7	
Grado de Instrucción							0,091
Primaria	7	43,70	9	56,30	16	18,82	
Secundaria	7	25,00	21	75,00	28	32,94	
Superior No Universitario	7	53,80	6	46,20	13	15,29	
Superior Universitario	17	60,70	11	39,30	28	32,94	
Edad							0,033
20 - 29 años	6	33,33	12	66,67	18	21,18	
30 - 39 años	8	30,80	18	69,20	26	30,59	
40 - 49 años	16	69,69	7	30,31	23	27,06	
>50 años	8	44,44	10	55,56	18	21,18	

Los pacientes jóvenes(20-39años) presentaron un promedio de mala calidad de vida 44(67,93%) mientras que los pacientes de mediana edad(>40 años) obtuvieron un promedio de buena calidad de vida 24(57,06%)

Tabla 4. Calidad de vida según el nivel de autoestima, en pacientes diagnosticados con LES en Hospital Regional Lambayeque y Almanzor Aguinaga Asenjo

			Nivel de Autoestima						Total	p
			Nivel Alto		Nivel Medio		Nivel Bajo			
			n	%	N	%	N	%	<0.001	
Calidad de Vida	Buena Calidad		24	92,31	10	26,31	4	19,04		38
	Mala Calidad		2	7,69	28	73,69	17	80,96		47

IV. DISCUSIÓN

El presente estudio muestra que la calidad de vida en pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico (LES) de ambos nosocomios de Lambayeque es buena. Estos resultados guardan relación con los estudios realizados en Colombia por Ariza K, et al. en el año 2010, donde encontró una buena calidad de vida, logrando que cada una de sus dimensiones presente una media mayor a 50(2). A su vez concuerda con el estudio realizado en Colombia por Vinaccia S, et al. en el año 2006 donde obtuvo una calidad de vida buena (14). Sin embargo, a pesar de una buena calidad de vida ,existen factores psicológicos (función social, salud mental, desempeño emocional) que se han visto afectados .Los valores positivos se expliquen probablemente porque los pacientes investigados son atendidos en hospitales mensual o trimestralmente, para el control de dicha enfermedad. Sin embargo, el manejo de LES según la guía de ESSALUD es de un tiempo variado que va depender si existe un compromiso de órganos o un LES refractario, siendo el tiempo mínimo 4 semanas y el máximo 6 meses. (15)

Comparando las comorbilidades propias de la enfermedad con la calidad de vida, se evidenció que los pacientes con diabetes mellitus, hipertensión arterial y fibromialgia presentaron una mala calidad de vida respectivamente, a comparación de los que no tuvieron ninguna comorbilidad. No se encontró

ningún otro estudio que compare las comorbilidades de LES con calidad de vida

Se ha evidenciado que el LES es por sí mismo un factor de riesgo para originar una enfermedad cardiovascular, está claro que la enfermedad, principalmente, el compromiso renal y su tratamiento pueden conllevar el desarrollo de diferentes factores de riesgo, incrementando el estado inflamatorio crónico de la enfermedad, siendo fundamental en la aparición de aterosclerosis en estos pacientes.(2) Por otro lado la segunda comorbilidad más frecuente fueron las infecciones precediendo la Hipertensión Arterial. Según el estudio realizado por Guevara C et al(16) en Trujillo en el 2015, las infecciones serían las comorbilidades más frecuentes del LES y según Enmberg Gm et al, documentan que las infecciones continúan siendo una causa principal de morbilidad y mortalidad en pacientes con LES en todo el mundo, esencialmente debido a alteraciones de inmunidad humoral y celular (17).Esto podría deberse a que en LES existe un aumento de la susceptibilidad a infección debido a factores intrínsecos relacionados con la enfermedad y la carga genética, y a factores extrínsecos condicionados por el uso de inmunosupresores(18).

La calidad de vida relacionada con el tiempo de enfermedad es variable, 17 pacientes presentaron mala calidad de vida y 13 buena calidad de vida con un TE de 2 a 3 años, mientras que 17 presentaron mala calidad de vida y 10 buena calidad de vida con TE más de 5 años. Esta variabilidad podría ser causada porque LES presenta diversos periodos de exacerbaciones y remisiones que aparecen en cualquier momento de la enfermedad (3).

En los datos analizados se encontró que el predominio por género en pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico coincide con lo reportado en la literatura internacional (3). Éste resultado se da porque la mayoría de la población estudiada son mujeres y según literatura se presenta diez a doce mujeres por cada hombre (14), siendo las mujeres más propensas a presentar esta enfermedad, y se asocia a una mala calidad de vida en comparación a los hombres. Su etiología y el predomino en mujeres se desconoce, pero la herencia, los cambios hormonales y el ambiente han intervenido en su desarrollo (1)

La edad media de los pacientes fue 40,04 años teniendo relación directa con las edades de presentación frecuente de la enfermedad que suelen ser entre

los 18 a 50 años (3). La edad parecería ser un factor importante relacionado con la calidad de vida, obteniéndose datos donde los pacientes con edades jóvenes presentarían mala calidad de vida comparado a los de mayor edad. Por otro lado, los resultados de pacientes con educación básica (primaria y secundaria) fueron mayor a los de educación superior, donde pacientes con instrucción primaria y secundaria presentaron una mala calidad de vida. Estos resultados podrían probablemente deberse a que los pacientes con educación primaria y secundaria tendrían menos posibilidades de acceder a un trabajo y asimismo un seguro social (SIS o Seguro privado) que los de instrucción superior, repercutiendo en la evolución de la enfermedad.

Al evaluar la calidad de vida según el nivel de autoestima se obtuvo la mayoría presentó una calidad de vida buena con alto nivel de autoestima. Estos resultados no se relacionan con los resultados de las dimensiones de calidad de vida, donde las dimensiones psicológicas tendrían una mala calidad de vida comparado a las dimensiones físicas.

La autoestima en este estudio obtuvo un nivel intermedio, guardando relación con el estudio realizado Cuba por Lánigan M, Noris R (7), en el año 2014 donde obtuvo un nivel de autoestima bajo. Estos resultados podrían estar influenciados por la misma clínica y tratamiento de esta enfermedad, que en la mayoría de pacientes conlleva a cambios en su aspecto físico, repercutiendo en su autoestima.

CONCLUSIONES

- ❖ En pacientes con LES que acuden a dos Hospitales de Nivel III de Lambayeque, existe una buena calidad de vida . A su vez un nivel de autoestima intermedio, presentando características de los niveles alto y bajo, sin que exista predominio de un nivel sobre otro.
- ❖ LES predomina en mujeres, adultos jóvenes y con grado de instrucción básica.
- ❖ Las dimensiones más afectadas en la calidad de vida son el función social y dolor físico.
- ❖ La Hipertensión Arterial es la comorbilidad más frecuente presente en una mala calidad de vida.
- ❖ El tiempo de enfermedad crónico curso con una variable calidad de vida
- ❖ Existe asociación entre una calidad de vida buena y alto nivel de autoestima.

RECOMENDACIONES

Se recomienda que los pacientes con diagnóstico de Lupus Eritematoso Sistémico, reciban periódicamente interconsultas en el área de psicología y psiquiatría, para lograr un mayor soporte emocional y poder sobrellevar de una mejor manera la sintomatología, remisiones y exacerbaciones de esta crónica enfermedad.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Pedraz Penalva T, Bernabeu González P, Vela Casasempere P. Lupus Eritematoso Sistémico. Sociedad Valenciana de Reumatología. 2007;2(2):1.
2. Ariza K, Isaza P, Gaviria A, Quiceno J, Vinaccia S, Alvarán L et al. Calidad de vida relacionada con la salud, factores psicológicos y fisiopatológicos en pacientes con diagnóstico de Lupus Eritematoso Sistémico - LES. Terapia psicológica. 2010;28(1).
3. Rozman C, Cardellach F. Medicina Interna. 17th ed. España: Elseiver; 2012.p.850-853.
4. Unas 16,000 personas padecen lupus en el Perú y el 90% son mujeres – Colegio Médico del Perú – Consejo Nacional [Internet]. Cmp.org.pe. 2017 [cited 17 January 2019]. Available from: <https://bit.ly/2CBS0a>
5. García-Morales M. La sexualidad en las pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico [tesis doctoral]. Pamplona: Universidad de

- Granada, Facultad de Medicina, Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública. 2013. <https://bit.ly/2sKPjGB>
6. Organización Mundial de la Salud. Programa Envejecimiento y Ciclo Vital. Envejecimiento activo: un marco político. Rev Esp Geriatr Gerontol 2002; 37(S2):74-105).
 7. Lánigan M, Noris E. Niveles de autoestima en pacientes con diagnóstico de lupus eritematoso sistémico. Revista Cubana de Reumatología. 2017;19(1):2-3
 8. 2. Urzúa M A, Caqueo-Urizar A. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Scielo. 2012;30(1):61-71.
 9. Arostegui Madariaga I. Aspectos estadísticos del Cuestionario de Calidad de Vida relacionada con salud Short Form-36. Estadística española. 2008;50(167):154-155.
 10. Vilagut G, Ferrer M, Rajmil L, Rebollo P, Permanyer-Miralda G, Quintana J et al. El Cuestionario de Salud SF-36 español: Una Década de Experiencia y Nuevos Desarrollos. Gaceta Sanitaria. 2005;19(2):135-150
 11. Salazar F, Bernabé E. El SF-36 español en Perú: estructura del factor, validez de constructo y consistencia interna. PubMed. 2012;15(1):158-150.
 12. Chumacero Williss D. Personalidad y Autoestima en agresores de Violencia Familiar que acuden a un Centro Hospitalario Estatal de Chiclayo, 2012 [licenciatura]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;2012. <https://bit.ly/2FDTYma>

13. Castañeda A. Autoestima, Claridad de Autoconcepto Y Salud Mental en Aolescentes de Lima Metropolitana [Licenciatura en Psicología]. Pontificia Universidad Católica Del Perú; 2013. <https://bit.ly/2yNQYh8>
14. Vinaccia S, Quiceno J. Calidad de Vida en pacientes con Lupus Eritematoso Sistémico. Revista Colombiana de Psicología. 2006;15:57-65.
15. Ortega F, Rosas J, Barredo A. Guía de Práctica Clínica de Lupus Eritematoso Sistémico [Internet]. ESSALUD. 2011 [cited 10 January 2019]. Available from: <https://bit.ly/2sApybT>
16. Caspito Guevara L. Comorbilidades en Pacientes Adultos con Lupus Eritematoso Sistémico. Hospital Regional Docente De Trujillo-Perú [Tesis de Medicina]. Universidad Nacional de Trujillo; 2015. <https://bit.ly/2U1OEvN>
17. Enberg G M, Kahn Ch M, Goity F C, Villalón S M, Zamorano R J, Figueroa E F. Infecciones en pacientes con lupus eritematoso sistémico. Revista médica de Chile. 2009;137(10).
18. Muñoz-Grajales C, Pinto Peñaranda L, Velásquez Franco C, Márquez Hernández J, Restrepo Escobar M. Complicaciones infecciosas en lupus eritematoso sistémico. Revista Colombiana de Reumatología. 2013;20(3):141-147.

ANEXOS

Questionario calidad de vida sf36

El propósito de esta encuesta es saber su opinión acerca de su Salud. Esta información nos servirá para tener una idea de cómo se siente al desarrollar sus actividades diarias . Conteste cada pregunta tal como se indica. Si no está seguro(a) de cómo contestar a una pregunta, escriba la mejor respuesta posible. No deje preguntas sin responder.

1.En general, usted diría que su salud es:
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> 1. Excelente<input type="radio"/> 2.Muy buena<input type="radio"/> 3. Buena<input type="radio"/> 4.Regular
2.¿Cómo diría que es su salud actual, comparada con la de hace un año?
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> 1.Mucho mejor ahora que hace un año<input type="radio"/> 2.Algo mejor ahora que hace un año<input type="radio"/> 3.Más o menos igual que hace un año<input type="radio"/> 4.Algo peor ahora que hace un año<input type="radio"/> 5.Mucho peor ahora que hace un año
3.Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos intensos, tales como correr, levantar objetos pesados, o participar en deportes agotadores?
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> 1.Sí, me limita mucho<input type="radio"/> 2.Sí, me limita un poco<input type="radio"/> 3. No, no me limita nada
4..Su salud actual, ¿le limita para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, pasar la aspiradora, jugar a los bolos o caminar más de una hora?
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> 1.Sí, me limita mucho<input type="radio"/> 2.Sí, me limita un poco<input type="radio"/> 3 No, no me limita nada
5.Su salud actual, ¿le limita para coger o llevar la bolsa de la compra?
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> 1.Sí, me limita mucho<input type="radio"/> 2.Sí, me limita un poco<input type="radio"/> 3.No, no me limita nada
6.Su salud actual, ¿le limita para subir varios pisos por la escalera?

- 1.Sí, me limita mucho
- 2.Sí, me limita un poco
- 3 .No, no me limita nada

7. Su salud actual, ¿le limita para subir un solo piso por la escalera?

- 1.Sí, me limita mucho
- 2.Sí, me limita un poco
- 3. No, no me limita nada

8. Su salud actual, ¿le limita para agacharse o arrodillarse?

- 1.Sí, me limita mucho
- 2.Sí, me limita un poco
- 3. No, no me limita nada

9. Su salud actual, ¿le limita para caminar un kilómetro o más?

- 1.Sí, me limita mucho
- 2.Sí, me limita un poco
- 3 No, no me limita nada

10. Su salud actual, ¿le limita para caminar varias manzanas (varios centenares de metros)?

- 1.Sí, me limita mucho
- 2.Sí, me limita un poco
- 3 No, no me limita nada

11. Su salud actual, ¿le limita para caminar una sola manzana (unos 100 metros)?

- 1.Sí, me limita mucho
- 2.Sí, me limita un poco
- 3 No, no me limita nada

12. Su salud actual, ¿le limita para bañarse o vestirse por sí mismo?

- 1.Sí, me limita mucho
- 2.Sí, me limita un poco
- 3 No, no me limita nada

Las siguientes preguntas se refieren a problemas en su trabajo o en sus actividades cotidianas.

13. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

- 1. Sí
- 2. No

14. Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer , a causa de su salud física?

- 1. Sí

- 2. No

15. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas tareas en su trabajo o en sus actividades cotidianas, a causa de su salud física?

- 1. Sí
- 2. No

16. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo dificultad para hacer su trabajo o sus actividades cotidianas (por ejemplo, le costó más de lo normal), a causa de su salud física?

- 1. Sí
- 2. No

17. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que reducir el tiempo dedicado al trabajo o a sus actividades cotidianas, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

- 1. Sí
- 2. No

18. Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos de lo que hubiera querido hacer, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

- 1. Sí
- 2. No

19. Durante las 4 últimas semanas, ¿no hizo su trabajo o sus actividades cotidianas tan cuidadosamente como de costumbre, a causa de algún problema emocional (como estar triste, deprimido, o nervioso)?

- 1. Sí
- 2. No

20. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto su salud física o los problemas emocionales han dificultado sus actividades sociales habituales con la familia, los amigos, los vecinos u otras personas?

- 1. Nada
- 2. Un poco
- 3. Regular
- 4. Bastante
- 5. Mucho

21. ¿Tuvo dolor en alguna parte del cuerpo durante las 4 últimas semanas?

- 1. No, ninguno
- 2. Sí, muy poco

- 3. Sí, un poco
- 4. Sí, moderado
- 5. Sí, mucho
- 6. Sí, muchísimo

22. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

- 1. Nada
- 2. Un poco
- 3. Regular
- 4. Bastante
- 5. Mucho

Las preguntas que siguen se refieren a cómo se ha sentido y cómo le han ido las cosas durante las 4 últimas semanas. en cada pregunta responda lo que se parezca más a cómo se ha sentido usted

23. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió lleno de vitalidad?

- 1. Siempre
- 2. Casi siempre
- 3. Muchas veces
- 4. Algunas veces
- 5. Sólo alguna vez
- 6. Nunca

24. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo estuvo muy nervioso?

- 1. Siempre
- 2. Casi siempre
- 3. Muchas veces
- 4. Algunas veces
- 5. Sólo alguna vez
- 6. Nunca

25. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió tan bajo de moral que nada podía animarle?

- 1. Siempre
- 2. Casi siempre
- 3. Muchas veces
- 4. Algunas veces
- 5. Sólo alguna vez
- 6. Nunca

26. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió calmado y tranquilo?

- 1. Siempre
- 2. Casi siempre
- 3. Muchas veces
- 4. Algunas veces
- 5. Sólo alguna vez
- 6. Nunca

27. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo tuvo mucha energía?

- 1. Siempre
- 2. Casi siempre
- 3. Muchas veces
- 4. Algunas veces
- 5. Sólo alguna vez

28. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió desanimado y triste?

- 1. Siempre
- 2. Casi siempre
- 3. Muchas veces
- 4. Algunas veces
- 5. Sólo alguna vez
- 6. Nunca

29. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió agotado?

- 1. Siempre
- 2. Casi siempre
- 3. Muchas veces
- 4. Algunas veces
- 5. Sólo alguna vez
- 6. Nunca

30. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió feliz?

- 1. Siempre
- 2. Casi siempre
- 3. Algunas veces
- 4. Sólo alguna vez
- 5. Nunca

31. Durante las 4 últimas semanas, ¿cuánto tiempo se sintió cansado?

- 1. Siempre
- 2. Casi siempre

- 3. Algunas veces
- 4. Sólo alguna vez

32. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales (como visitar a los amigos o familiares)?

- 1. Siempre
- 2. Casi siempre
- 3. Algunas veces
- 4. Sólo alguna vez
- 5. Nunca

Por favor, diga si le parece cierta o falsa cada una de las siguientes frases.

33. Creo que me pongo enfermo más fácilmente que otras personas.

- 1. Totalmente cierta
- 2. Bastante cierta
- 3. No lo sé
- 4. Bastante falsa
- 5. Totalmente falsa

34. Estoy tan sano como cualquiera.

- 1. Totalmente cierta
- 2. Bastante cierta
- 3. No lo sé
- 4. Bastante falsa
- 5. Totalmente falsa

35. Creo que mi salud va a empeorar.

- 1. Totalmente cierta
- 2. Bastante cierta
- 3. No lo sé
- 4. Bastante falsa
- 5. Totalmente falsa

36. Mi salud es excelente.

- 1. Totalmente cierta
- 2. Bastante cierta
- 3. No lo sé
- 4. Bastante falsa
- 5. Totalmente

Inventario Coopersmith

Si una frase describe como generalmente tú te sientes, marca con una X en la columna de VERDADERO. - Si una frase no describe como generalmente tú te sientes, marca con una X en la columna de FALSO

	Sí	No
1. Usualmente las cosas no me molestan.		
2. Me resulta difícil hablar en frente a un grupo.		
3. Hay muchas cosas en mí que cambiaría si pudiese.		
4. Puedo tomar decisiones sin mayor dificultad.		
5. Soy muy divertido (a).		
6. Me altero fácilmente en casa.		
7. Me toma mucho tiempo acostumbrarme a cualquier cosa nueva.		
8. Soy popular entre las personas de mi edad.		
9. Generalmente mi familia considera mis sentimientos.		
10. Me rindo fácilmente.		
11. Mi familia espera mucho de mí.		
12. Es bastante difícil ser "Yo mismo".		
13. Me siento muchas veces confundido.		
14. La gente usualmente sigue mis ideas.		
15. Tengo una pobre opinión acerca de mí mismo		
16. Hay muchas ocasiones que me gustaría irme de mi casa.		
17. Frecuentemente me siento descontento con mi trabajo.		
18. No estoy tan simpático como mucha gente.		
19. Si tengo algo que decir, usualmente lo digo.		
20. Mi familia me comprende.		
21. Muchas personas son más preferidas que yo.		
22. Frecuentemente siento como si mi familia me estuviera presionando.		
23. Frecuentemente me siento desalentado con lo que hago		

24. Frecuentemente desearía ser otra persona.		
25. No soy digno de confianza		

Ficha de recolección de datos del paciente

1. Complete los datos.

Nombres: _____ Apellido paterno:

Apellido materno: _____ Edad: _____ Género:

M	F
---	---

Tiempo De enfermedad: _____

2. Marque según corresponda

Grado de instrucción	X
• iletrado	
• primaria	
• secundaria	
• superior no universitario	
• superior universitario	

Comorbilidades
• Infecciones
• Arterioesclerosis
• Arteriopatía coronaria
• Osteoporosis
• Necrosis avascular ósea
• Cáncer
• Fibromialgia
• Hipertensión arterial
• Diabetes mellitus
• Otras enfermedades