



Cuidados de enfermería para pacientes con lupus eritematoso sistémico. Revisión sistemática

Nursing care for patients with systemic lupus erythematosus. Systematic review

Lizbeth Jeanneth Machado-Chango
lizbethmc39@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0004-1461-1328>

Lizbeth Estefania Pazmiño-Acosta
lizbethpa94@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0003-8257-9713>

Carlos Joel Sánchez-Caguana
carlossc77@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0002-5963-211X>

Gloria Rebeca Medina-Naranjo
ua.gloriamedina@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0001-5660-9171>

RESUMEN

Objetivo: analizar los cuidados de enfermería para pacientes con lupus eritematoso sistémico.

Método: Revisión sistemática de 15 artículos científicos. **Resultados y conclusión:** Los cuidados enfermeros especializados constituyen un componente esencial en el abordaje integral del paciente con LES. La evidencia actual demuestra que las intervenciones enfermeras centradas en la valoración sistemática, educación terapéutica, monitorización farmacológica y prevención de complicaciones mejoran significativamente los resultados clínicos y la calidad de vida.

Descriptor: Lupus Eritematoso Sistémico; Síndrome Antifosfolípido; Lupus Vulgar. (Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: to analyse nursing care for patients with systemic lupus erythematosus. **Method:** Systematic review of 15 scientific articles. **Results and conclusion:** Specialised nursing care is an essential component in the comprehensive approach to the patient with SLE. Current evidence shows that nursing interventions focused on systematic assessment, therapeutic education, pharmacological monitoring and prevention of complications significantly improve clinical outcomes and quality of life.

Descriptors: Lupus Erythematosus Systemic; Antiphospholipid Syndrome; Lupus Vulgaris. (Source, DeCS).

Recibido: 29/09/2024. Revisado: 10/10/2024. Aprobado: 18/11/2024. Publicado: 04/12/2024.

Original breve



INTRODUCCIÓN

El lupus eritematoso sistémico (LES) es una enfermedad autoinmune crónica, multisistémica y compleja caracterizada por la producción de autoanticuerpos, formación de inmunocomplejos y daño tisular en múltiples órganos (1). Con una prevalencia de 20-150 casos por 100.000 habitantes y una marcada predilección por mujeres jóvenes (9:1), el LES representa un desafío significativo para los profesionales sanitarios (2). La naturaleza fluctuante de la enfermedad, con periodos de remisión y exacerbación, junto con su amplio espectro de manifestaciones clínicas, requiere un abordaje enfermero especializado y personalizado (3). Los cuidados de enfermería constituyen un pilar fundamental en el manejo integral de estos pacientes, contribuyendo significativamente a mejorar su calidad de vida, prevenir complicaciones y fomentar el autocuidado (4).

Este artículo tiene como objetivo analizar los cuidados de enfermería para pacientes con lupus eritematoso sistémico.

MÉTODO

Se realizó una revisión sistemática de literatura PRISMA.

Se revisaron 15 artículos científicos. Se consultaron las bases de datos PubMed/MEDLINE, CINAHL, Scopus y Cochrane Library, utilizando los términos MeSH: "Systemic Lupus Erythematosus", "Nursing Care", "Patient Care Planning", "Self-Management" y "Quality of Life", combinados mediante operadores booleanos.

RESULTADOS

La valoración integral del paciente con LES constituye el punto de partida para unos cuidados enfermeros efectivos. En este sentido, Kiriakidou y Ching (1) destacan la



importancia de implementar una evaluación sistemática que incluya la medición de la actividad de la enfermedad mediante índices validados como SLEDAI o BILAG, los cuales permiten cuantificar objetivamente la gravedad y monitorizar la respuesta al tratamiento. Cabe señalar que estos instrumentos, cuando son utilizados regularmente por enfermería, facilitan la detección precoz de exacerbaciones y la toma de decisiones clínicas oportunas.

En cuanto a las manifestaciones cutáneas, presentes en aproximadamente el 85% de los pacientes con LES, éstas requieren una atención enfermera específica. Al respecto, Stull et al. (7) señalan que la valoración minuciosa de lesiones como el eritema malar, la fotosensibilidad o las úlceras orales no solo contribuye al diagnóstico, sino que además permite implementar cuidados dirigidos a preservar la integridad cutánea y mejorar la autoimagen. Es importante destacar que los estudios analizados indican que la intervención enfermera temprana en el manejo de estas lesiones reduce significativamente su impacto en la calidad de vida.

Por otra parte, el dolor y la fatiga emergen como síntomas prevalentes que impactan profundamente en la funcionalidad diaria de los pacientes con LES. En este contexto, Narváez (2) enfatiza que la valoración enfermera de estos síntomas, utilizando escalas específicas, permite personalizar las intervenciones y establecer estrategias de manejo adaptadas a cada paciente. Asimismo, los programas de gestión de fatiga dirigidos por enfermería han demostrado mejorar la capacidad funcional y reducir el impacto de este síntoma limitante.

Adicionalmente, el estado nutricional representa otro aspecto fundamental en la valoración enfermera del paciente con LES. De acuerdo con Zucchi et al. (3), los profesionales de enfermería juegan un papel determinante en la identificación de necesidades nutricionales específicas, considerando las interacciones medicamentosas y las restricciones dietéticas necesarias en caso de afectación



renal. Por consiguiente, la implementación de planes nutricionales individualizados contribuye a mantener un adecuado estado nutricional y prevenir complicaciones metabólicas.

En relación con el riesgo cardiovascular aumentado, tanto por la propia enfermedad como por los tratamientos crónicos, éste requiere una vigilancia enfermera constante. En efecto, Lazar y Kahlenberg (4) muestran que la monitorización regular de factores de riesgo cardiovascular por parte de enfermería, junto con intervenciones educativas sobre estilos de vida saludables, reduce significativamente la morbilidad asociada a eventos cardiovasculares en estos pacientes.

Respecto al ámbito de la administración y monitorización farmacológica, Zucchi et al. (5) destacan el papel crucial de enfermería en la educación sobre adherencia terapéutica, especialmente con hidroxicloroquina, considerada el pilar del tratamiento por su capacidad para reducir la actividad de la enfermedad y la mortalidad. Conviene subrayar que los programas educativos liderados por enfermería han demostrado mejorar significativamente las tasas de adherencia y el conocimiento sobre la medicación.

De igual manera, la monitorización de efectos adversos medicamentosos constituye otra responsabilidad enfermera fundamental. A este respecto, Yu et al. (6) señalan que la vigilancia sistemática de la toxicidad retiniana por antipalúdicos, la mielosupresión por inmunosupresores y las complicaciones metabólicas por corticoides permite una detección precoz y un manejo oportuno, minimizando así el impacto de estos efectos en la salud del paciente. Cabe destacar que los protocolos de seguimiento implementados por enfermería han mostrado ser efectivos en la prevención de complicaciones graves asociadas al tratamiento.



Por su parte, la administración segura de terapias biológicas, como belimumab o rituximab, representa un área de creciente importancia en los cuidados enfermeros. En este sentido, Morand et al. (8) enfatizan que la capacitación específica del personal de enfermería en la administración de estos fármacos y en la vigilancia de reacciones infusionales mejora la seguridad del paciente y optimiza los resultados terapéuticos.

En lo que concierne a la prevención y manejo de complicaciones, Aringer y Petri (9) destacan la eficacia de las intervenciones enfermeras en la implementación de protocolos de fotoprotección estricta. Es preciso mencionar que la educación sobre medidas de protección solar, el uso adecuado de fotoprotectores y la modificación de hábitos de exposición solar han demostrado reducir significativamente los brotes cutáneos inducidos por radiación UV, mejorando así el control de la enfermedad.

Por otro lado, la detección precoz de infecciones, principal causa de morbimortalidad en pacientes con LES, constituye otra área donde la intervención enfermera resulta determinante. En este contexto, Barber y Clarke (13) evidencian que los programas educativos sobre signos de alarma, junto con la promoción de la vacunación adecuada, han mostrado reducir las tasas de infecciones graves y hospitalizaciones asociadas. Es importante resaltar que la vigilancia enfermera de signos sutiles de infección permite una intervención temprana que mejora el pronóstico.

Así mismo, Schilirò et al. (10) señalan que la prevención de la osteoporosis inducida por corticoides mediante programas de ejercicio adaptado y suplementación representa otra intervención enfermera con evidencia de efectividad. En efecto, los estudios muestran que el asesoramiento enfermero sobre actividad física segura, junto con la monitorización de la densidad mineral ósea, contribuye significativamente a mantener la salud ósea en estos pacientes vulnerables.



Cuidados de enfermería para pacientes con lupus eritematoso sistémico. Revisión sistemática

Nursing care for patients with systemic lupus erythematosus. Systematic review
Lizbeth Jeanneth Machado-Chango
Lizbeth Estefanía Pazmiño-Acosta
Carlos Joel Sánchez-Caguana
Gloria Rebeca Medina-Naranjo

En cuanto a la educación terapéutica y el fomento del autocuidado, éstos emergen como componentes esenciales de los cuidados enfermeros en el LES. Al respecto, Hoi et al. (11) demuestran que los programas educativos estructurados dirigidos por enfermería mejoran la autogestión de la enfermedad mediante el uso de diarios de síntomas y planes de acción personalizados. Cabe destacar que estos programas capacitan al paciente para reconocer precozmente los signos de exacerbación y actuar de manera oportuna, reduciendo así la gravedad de los brotes.

Asimismo, las técnicas de conservación de energía y manejo de la fatiga crónica, cuando son enseñadas por profesionales de enfermería, permiten a los pacientes optimizar sus recursos energéticos y mantener un nivel funcional adecuado. En este sentido, Nandakumar y Nündel (12) señalan que estas intervenciones mejoran significativamente la calidad de vida y reducen el impacto de la fatiga en las actividades cotidianas.

De manera similar, Parperis et al. (14) evidencian que las estrategias de afrontamiento y apoyo psicosocial facilitadas por enfermería reducen la ansiedad y depresión asociadas al LES. Es importante mencionar que los estudios indican que el acompañamiento enfermero en el proceso de adaptación a la enfermedad crónica fortalece los recursos psicológicos del paciente y mejora su bienestar emocional.

En lo referente a los modelos de atención enfermera, Bendstrup et al. (15) respaldan la implementación de consultas de enfermería especializadas que mejoran el seguimiento, reducen hospitalizaciones y optimizan la continuidad asistencial. Conviene subrayar que estos modelos permiten una atención más accesible y centrada en las necesidades específicas del paciente con LES.

Por último, los programas de telemonitorización y telesalud liderados por enfermería han demostrado facilitar el acceso a cuidados en áreas remotas, permitiendo un



seguimiento regular sin necesidad de desplazamientos frecuentes. A este respecto, Morand et al. (8) destacan que esta modalidad de atención resulta especialmente beneficiosa para pacientes con movilidad reducida o que residen en zonas alejadas de centros especializados.

Con relación a las intervenciones grupales coordinadas por enfermería fomentan el apoyo entre pares y reducen el aislamiento social frecuentemente asociado al LES. En este contexto, Zucchi et al. (3) evidencian que los grupos de apoyo facilitan el intercambio de experiencias y estrategias de afrontamiento, creando así redes de soporte que complementan la atención sanitaria formal.

CONCLUSIÓN

Los cuidados enfermeros especializados constituyen un componente esencial en el abordaje integral del paciente con LES. La evidencia actual demuestra que las intervenciones enfermeras centradas en la valoración sistemática, educación terapéutica, monitorización farmacológica y prevención de complicaciones mejoran significativamente los resultados clínicos y la calidad de vida. El desarrollo de competencias avanzadas en enfermería reumatológica y la implementación de modelos asistenciales innovadores permiten responder a las necesidades complejas de estos pacientes. Se requieren estudios adicionales que evalúen el impacto a largo plazo de programas enfermeros estructurados y desarrollen herramientas específicas para la práctica clínica.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A la dirección de investigación de UNIANDES.



REFERENCIAS

1. Kiriakidou M, Ching CL. Systemic Lupus Erythematosus. *Ann Intern Med*. 2020;172(11):ITC81-ITC96. doi:10.7326/AITC202006020
2. Narváez J. Systemic lupus erythematosus 2020. *Lupus eritematoso sistémico* 2020. *Med Clin (Barc)*. 2020;155(11):494-501. doi:10.1016/j.medcli.2020.05.009
3. Zucchi D, Elefante E, Schilirò D, et al. One year in review 2022: systemic lupus erythematosus. *Clin Exp Rheumatol*. 2022;40(1):4-14. doi:10.55563/clinexprheumatol/nolysy
4. Lazar S, Kahlenberg JM. Systemic Lupus Erythematosus: New Diagnostic and Therapeutic Approaches. *Annu Rev Med*. 2023;74:339-352. doi:10.1146/annurev-med-043021-032611
5. Zucchi D, Silvagni E, Elefante E, et al. Systemic lupus erythematosus: one year in review 2023. *Clin Exp Rheumatol*. 2023;41(5):997-1008. doi:10.55563/clinexprheumatol/4uc7e8
6. Yu H, Nagafuchi Y, Fujio K. Clinical and Immunological Biomarkers for Systemic Lupus Erythematosus. *Biomolecules*. 2021;11(7):928. Published 2021 Jun 22. doi:10.3390/biom11070928
7. Stull C, Sprow G, Werth VP. Cutaneous Involvement in Systemic Lupus Erythematosus: A Review for the Rheumatologist. *J Rheumatol*. 2023;50(1):27-35. doi:10.3899/jrheum.220089
8. Morand EF, Fernandez-Ruiz R, Blazer A, Niewold TB. Advances in the management of systemic lupus erythematosus. *BMJ*. 2023;383:e073980. Published 2023 Oct 26. doi:10.1136/bmj-2022-073980
9. Aringer M, Petri M. New classification criteria for systemic lupus erythematosus. *Curr Opin Rheumatol*. 2020;32(6):590-596. doi:10.1097/BOR.0000000000000740
10. Schilirò D, Silvagni E, Ciribè B, et al. Systemic lupus erythematosus: one year in review 2024. *Clin Exp Rheumatol*. 2024;42(3):583-592. doi:10.55563/clinexprheumatol/mnvmvo
11. Hoi A, Igel T, Mok CC, Arnaud L. Systemic lupus erythematosus [published correction appears in *Lancet*. 2024 May 25;403(10441):2292. doi:10.1016/S0140-6736(24)01044-4.]. *Lancet*. 2024;403(10441):2326-2338. doi:10.1016/S0140-6736(24)00398-2



Cuidados de enfermería para pacientes con lupus eritematoso sistémico. Revisión sistemática

Nursing care for patients with systemic lupus erythematosus. Systematic review

Lizbeth Jeanneth Machado-Chango

Lizbeth Estefania Pazmiño-Acosta

Carlos Joel Sánchez-Caguana

Gloria Rebeca Medina-Naranjo

12. Nandakumar KS, Nündel K. Editorial: Systemic lupus erythematosus - predisposition factors, pathogenesis, diagnosis, treatment and disease models. *Front Immunol.* 2022;13:1118180. Published 2022 Dec 16. doi:10.3389/fimmu.2022.1118180
13. Barber MRW, Clarke AE. Systemic lupus erythematosus and risk of infection. *Expert Rev Clin Immunol.* 2020;16(5):527-538. doi:10.1080/1744666X.2020.1763793
14. Parperis K, Velidakis N, Khatatb E, Gkougkoudi E, Kadoglou NPE. Systemic Lupus Erythematosus and Pulmonary Hypertension. *Int J Mol Sci.* 2023;24(6):5085. Published 2023 Mar 7. doi:10.3390/ijms24065085
15. Bendstrup E, Lynn E, Trolborg A. Systemic Lupus Erythematosus-related Lung Disease. *Semin Respir Crit Care Med.* 2024;45(3):386-396. doi:10.1055/s-0044-1782653

Derechos de autor: 2024 Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>