

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**PROGRAMA DE ESTUDIO DE MEDICINA HUMANA**



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

---

“Factores asociados a pacientes con nefritis lúpica en diálisis en Hospital Jorge  
Reategui - Piura 2023”

---

**Área de Investigación:**

Cáncer y enfermedades no transmisibles

**Autor:**

Landa Arrunátegui, Piero André

**Jurado Evaluador:**

**Presidente:** Flores Rodríguez, Juan José.

**Secretario:** Arrunátegui Novoa, Manuel Enrique.

**Vocal:** Rosado Rosas, Flor de María.

**Asesora:**

Ocampos Cano, Janet Soledad

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-7344-437X>

**Piura – Perú**

**2024**

**Fecha de sustentación:** 03/05/2024

# Factores asociados a pacientes con nefritis lupica en diálisis en Hospital Jorge Reategui - Piura 2023.pdf

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.upao.edu.pe">repositorio.upao.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
2	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%

Excluir citas      Activo      Excluir coincidencias < 1%  
Excluir bibliografía      Activo



Janet Ocampos Cano  
MEDICINA INTERNA  
C.M.P. 38039 - RNE. 30548

## DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, **Janet Soledad Ocampos Cano**, docente del Programa de Estudio de Medicina Humana, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesor de la tesis de investigación titulada **“Factores asociados a pacientes con nefritis lúpica en diálisis en Hospital Jorge Reategui – Piura 2023”**, autor **Piero André Landa Arrunátegui**, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 6 %. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el lunes 15 de mayo del 2024, a las 05:41am.
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis, y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la universidad.

Lugar y fecha: Piura, 15 de mayo de 2024

### ASESOR

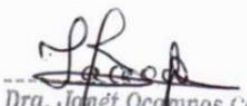
*Dra. Ocampos Cano, Janet Soledad*

DNI: 02866893

Código ORCID:

<https://orcid.org/0000-0002-7344-437X>

FIRMA:



Dra. Janet Ocampos Cano  
MEDICINA INTERNA  
C.M.P. 38039 RNE. 30548

### AUTOR:


*Landa Arrunátegui, Piero André*

DNI: 47428341

Código ORCID:

<https://orcid.org/0000-0003-3063-2597>

FIRMA:



## DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada para las siguientes personas que son las más importantes en mi vida.

*A María Teresa Arrunátegui Seminario, mi madre, ya que siempre fue mi inspiración para salir adelante y todo se lo debo a ella.*

*A César Landa Agurto, mi padre, que me demostró que siempre hay que luchar ante toda adversidad y que, gracias a su esfuerzo, hoy estamos aquí.*

*A Paola Landa Arrunátegui, mi hermana, por su respaldo y su especial manera de alentarme en esta etapa.*

*A Irma Seminario Arce, mi abuelita, aunque ya no estes aquí, este logro es también tuyo. Estoy agradecido por el hombre que formaste.*

*A Gabriela Roncal Yovera y Fancy, mis chicas, su amor y su cariño siempre estuvo presente y fue mi sostén en los días más difíciles.*

*Este logro es suyo, ustedes fueron parte de este difícil proceso y por eso siempre estaré muy agradecido.*

*PIERO ANDRÉ LANDA ARRUNÁTEGUI*

## **AGRADECIMIENTOS**

Quiero agradecer:

*A mi Tío Rafael y Tía Lucia, su ayuda fue muy significativa y más, en los momentos difíciles durante la pandemia. Siempre estaré agradecidos con ellos.*

*A mi Tía Cecilia, porque me dio ánimos para seguir y lograr terminar esta tesis.*

*A mi prima María Lucia, me alentó y presento a las personas correctas que me guiaron para finalizar este trabajo.*

*A mi Tía Lucha, aunque ya no está presente, por su apoyo incondicional, demostrando su gran corazón y amor a la familia.*

*A mi Tía Tere y Marthita, su cariño hacia mi mamá y familia, es demostración de las buenas personas que son.*

*A mi Tía Sara, que sus “carajos” se mantienen hasta el día de hoy en mi memoria y siempre me sacan sonrisas.*

*A mi asesora y docente, la Dra. Janet Ocampos, sus enseñanzas fueron importantes en la carrera.*

*A todos los buenos amigos que conocí durante la universidad, Emily Leiva, Fernando Flores, Kevin Palacios, Alexis Ortecho, Rolando De Lama, José Ipanaque, Víctor Céspedes, Alejandra Alzamora y Adriana Gonzáles; su amistad hizo más llevadera la difícil carrera que escogimos.*

*A Diego Rondón, su ayuda fue esencial para lograr comprender y culminar esta tesis.*

*Y a todas las personas que estuvieron presentes y fueron base en mi formación como médico.*

*PIERO ANDRÉ LANDA ARRUNÁTEGUI*

## RESUMEN

**Objetivo:** Precisar los factores determinantes para el tratamiento dialítico en enfermos con nefritis lúpica en Hospital J. Reátegui - Piura 2023.

**Material y métodos:** Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo de fuente primaria, de corte transversal y según las variables de interés analítico. La población será los pacientes con nefritis lúpica del nosocomio de estudio. Se uso una ficha de recolección de datos auto elaborada que abarcaba factores sociodemográficos y clínicos. Se tomo como base de datos a pacientes con el diagnóstico y que van por el consultorio externo de nefrología. Los datos obtenidos se registraron como base de datos en Excel y se usó el programa STATA para la regresión lineal.

**Resultados:** De 100 pacientes con nefritis lúpica, la regresión lineal encontró asociación significativa entre lugar de residencia y el procedimiento dialítico ( $p=0.02$ ), mientras que el resto de factores sociodemográficos y los factores clínicos no hubo asociación significativa con el procedimiento dialítico ( $p>0.05$ ).

**Conclusión:** El lugar de residencia demostró una asociación significativa con el procedimiento dialítico. No se encontró ninguna asociación significativa entre los demás factores sociodemográficos y los factores clínicos.

**Palabras clave:** *factores de riesgo, factores asociados, factores sociodemográficos, nefritis lúpica, diálisis.*

## **ABSTRACT**

**Objective:** Precise the determining factors for dialysis treatment in patients with lupus nephritis in Hospital J. Reategui - Piura 2023.

**Material and methods:** Observational, descriptive, retrospective from primary source, cross-sectional study according to the variables of analytical interest. The population will be the patients with lupus nephritis of the study hospital. A self-elaborated data collection form covering sociodemographic and clinical factors was used. Patients with the diagnosis and attending the nephrology outpatient clinic were taken as the data base. The data obtained were recorded as a database in Excel and the STATA program was used for lineal regression.

**Results:** Of 100 patients with lupus nephritis, lineal regression found significant association between residence and the dialysis procedure ( $p=0.02$ ), while the rest of the sociodemographic factors and clinical factors had no significant association with the dialysis procedure ( $p>0.05$ ).

**Conclusion:** Residence showed a significant association with the dialysis procedure. No significant association was found between the other sociodemographic factors and clinical factors.

**Keywords:** *risk factors, associated factors, sociodemographic factors, lupus nephritis, dialysis.*

## **PRESENTACIÓN**

De acuerdo con el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Privada Antenor Orrego, presento la Tesis Titulada “FACTORES ASOCIADOS A PACIENTES CON NEFRITIS LUPICA EN DIALISIS EN HOSPITAL JORGE REÁTEGUI - PIURA 2023”, un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo de tipo casos y controles, que tiene el objetivo de establecer cuáles son los factores determinantes para el tratamiento dialítico en enfermos con nefritis lúpica. Con la intención de contribuir a la evidencia científica indispensable en el manejo de nefritis lúpica.

Por lo tanto, someto la presente Tesis para obtener el Título de Médico Cirujano a evaluación del Jurado.



## **INDICE**

<b>DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD</b> .....	ii
<b>DEDICATORIA</b> .....	i
<b>AGRADECIMIENTOS</b> .....	ii
<b>RESUMEN</b> .....	iii
<b>ABSTRACT</b> .....	iv
<b>PRESENTACIÓN</b> .....	v
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	7
<b>II. ENUNCIADO DEL PROBLEMA</b> .....	9
<b>III. HIPÓTESIS</b> .....	9
<b>IV. OBJETIVOS</b> .....	9
<b>V. MATERIAL Y MÉTODOS</b> .....	9
<b>VI. RESULTADOS</b> .....	17
<b>TABLA 1:</b> .....	17
<b>TABLA 2:</b> .....	19
<b>TABLA 3:</b> .....	20
<b>VII. DISCUSIÓN</b> .....	22
<b>VIII. CONCLUSIONES</b> .....	24
<b>IX. RECOMENDACIONES</b> .....	25
<b>X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	26
<b>XI. ANEXOS</b> .....	30

## I. INTRODUCCIÓN

El lupus eritematoso sistémico es una enfermedad autoinmune multisistémica (1) caracterizada por una alta variabilidad clínica y una alta morbilidad y mortalidad. Factores genéticos, inmunológicos, étnicos, geográficos y ambientales contribuyen a la enfermedad, siendo las mujeres en edad reproductiva (2) más susceptibles a que sus células sean atacadas por el sistema inmunológico, siendo los tejidos sanos de diferentes órganos como articulaciones, riñones, corazón, cerebro y células sanguíneas, siendo estos los más afectados.

El diagnóstico de LES es complejo debido a la variedad de presentaciones clínicas y, por lo tanto, depende de su presentación y de la exclusión de otros diagnósticos de auxiliares, para los cuales se utilizan actualmente los criterios EULAR/ACR 2019 (3).

La nefritis lúpica es la complicación más común y grave del lupus eritematoso sistémico (4), afecta los riñones y aumenta significativamente la morbilidad y la mortalidad debido al diagnóstico y reconocimiento tardío (5,6) de esta complicación. Existe una clasificación histológica (del I al VI), siendo las más comunes los tipos III y IV (7).

Determinar con precisión la prevalencia global de la nefritis lúpica puede resultar difícil debido a las diferencias en la forma en que se diagnostica y notifica la enfermedad entre países (8). Se estima que entre el 30 y el 60% (9) de las personas con lupus desarrollarán nefritis lúpica en algún momento durante el curso de la enfermedad (10). Los estudios muestran una mayor prevalencia en personas de ascendencia asiática, africana y nativa americana que en europeos (11).

Dependiendo de la población objeto de estudio, la prevalencia de la nefritis lúpica varía entre los países de América Latina. Estudios revelan una alta prevalencia de daño renal en las naciones de México, Argentina y Colombia (12–14), donde existe una alta tasa de la afección debido a los diversos factores de riesgo de los pacientes (15).

La ubicación geográfica y el tamaño de la población tienen un impacto en la prevalencia de la nefritis lúpica en el Perú (16). Numerosos estudios demuestran que los pacientes con LES tienen una predisposición alta de desarrollar nefritis lúpica (17). Sin embargo, esta tasa puede verse influenciada por la poca disponibilidad de atención especializada y la dificultad de acceso al tratamiento, lo

que en última instancia afecta el diagnóstico precoz y el tratamiento oportuno de la enfermedad (18).

La adherencia (19) se describe como "el grado en que el comportamiento de un paciente en cumplimiento del tratamiento, la dieta y/o los cambios en el estilo de vida" juega un papel importante en la eficacia del tratamiento.

Según estudios, el cumplimiento de las recomendaciones en enfermedades crónicas desciende a partir del sexto mes, llegando al 76% en el caso del LES (20,21). Se han encontrado diferentes factores relacionados con la ineficiencia de los pacientes con LES con o sin nefritis lúpica como el bajo nivel socioeconómico, bajo nivel de educación, lugar de residencia, desempleo, depresión (22), tiempo de enfermedad mayor de 10 años, cantidad de medicamentos (23), mala relación médico – paciente, reacciones medicamentosas (24), entre otros; De esta manera, también se estudian diferentes factores que aumentan la efectividad del tratamiento (25) durante como edad mayor de 55 años, un enfoque positivo para la enfermedad, un sistema de atención médica que subvencione la enfermedad y la resiliencia (26).

## **II. ENUNCIADO DEL PROBLEMA**

¿Qué factores clínicos y sociodemográficos son determinantes para que los enfermos con nefritis lúpica se dialicen en el Hospital de EsSalud - Piura 2023?

## **III. HIPÓTESIS**

Hipótesis nula (H0): El lugar de residencia, el tiempo de enfermedad y el uso de medicamentos nefrotóxicos no son determinantes con el procedimiento dialítico en enfermos con nefritis lúpica en Hospital de EsSalud - Piura 2023.

Hipótesis alterna (H1): El lugar de residencia, el tiempo de enfermedad y el uso de medicamentos nefrotóxicos son determinantes con el procedimiento dialítico en enfermos con nefritis lúpica en Hospital de EsSalud - Piura 2023.

## **IV. OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GENERAL:**

- Identificar factores asociados al tratamiento dialítico en los enfermos con nefropatía lúpica en Hospital de EsSalud - Piura 2023.

### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Evaluar si las características sociodemográficas (sexo, edad, lugar de trabajo, lugar de residencia) se encuentren asociadas al procedimiento dialítico de enfermos con nefritis lúpica.
- Demostrar si las características clínicas (hipertensión arterial, diabetes mellitus, frecuencia y uso de medicamentos nefrotóxicos, tiempo de enfermedad) se encuentren asociadas al procedimiento dialítico de enfermos con nefritis lúpica.

## **V. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **5.1 DISEÑO DE ESTUDIO:**

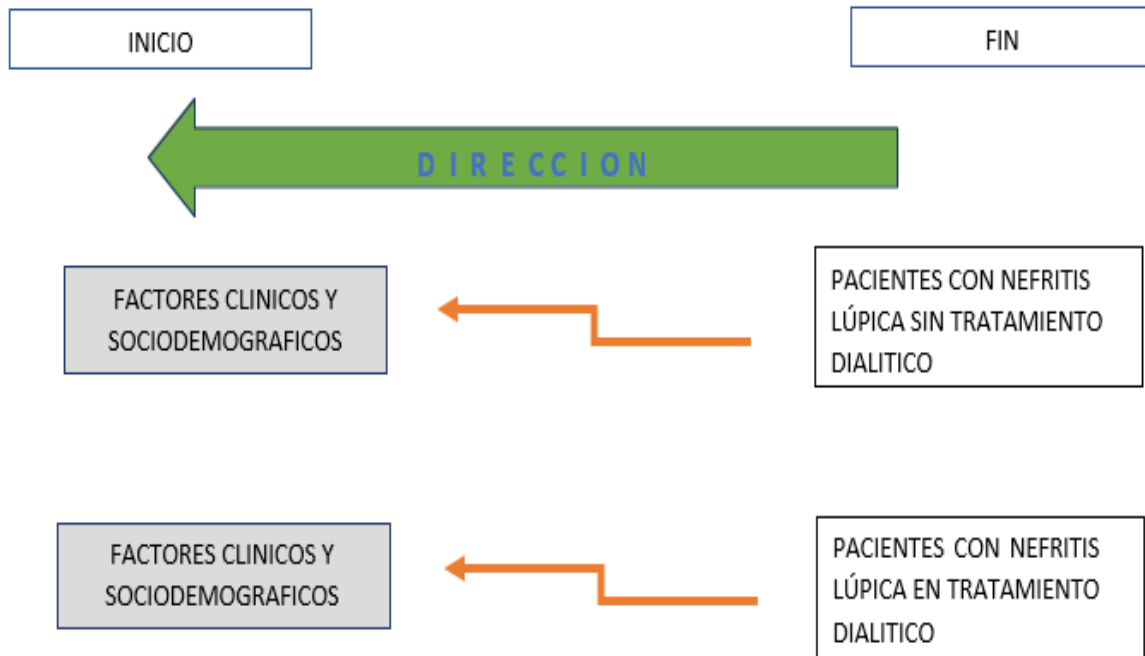
Utilizaremos un estudio longitudinal: Caso control pareado por edad.

Este estudio se considera analítico ya que busca factores asociados al tratamiento de diálisis en pacientes con nefritis lúpica.

Se considera caso - control porque se partirá de pacientes con nefritis lúpica para identificar factores que influyen en el tratamiento dialítico.

Se considera retrospectivo porque se aplicará un instrumento de

recolección de información sobre los aspectos sociodemográficos y clínicos de los pacientes inscritos en el estudio durante su desarrollo.



## 5.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO:

### - Población:

Enfermos tanto de sexo masculino como femenino, todas las edades, con resultados de nefropatía lúpica que se encuentren en diálisis, registrados en los archivos de datos del departamento de nefrología en el Hospital EsSalud Piura.

### - Unidad de muestreo:

Los registros tanto electrónicos como físicos de pacientes en diálisis con nefritis lúpica del área de diálisis del Hospital de EsSalud Piura 2023.

### - Unidad de análisis:

Son todos los datos clínicos y sociodemográficos existentes dentro de los registros individuales de los pacientes en diálisis con nefritis lúpica del área de nefrología del Hospital EsSalud Piura.

### - Tamaño muestral:

Se utilizará la población que se encuentre en diálisis con el

diagnóstico de nefritis lúpica (N=). Se utilizará la herramienta EPIDAT 4.2 para cuantificar el tamaño de la muestra.

La razón controles: casos será 1:1

El nivel de confianza elegido para nuestras pruebas estadísticas es 95% y la potencia 80%.

La fórmula a emplear es:

$$n = \frac{\left[ z_{1-\alpha/2} \sqrt{2p(1-p)} + z_{1-\beta} \sqrt{p_1(1-p_1) + p_2(1-p_2)} \right]^2}{(p_1 - p_2)^2}$$

(Distribución normal estándar en función de seguridad (95%) y potencia (80%).

P1 = Frecuencia de casos.

P2 = Frecuencia de controles.

Frecuencia entre casos: %

OR esperado: 3.82 (27)

Seguridad: 95%

Potencia estadística: 80% (28)

## Tamaño de la muestra para estudios de casos-controles

---

Para:

Nivel de confianza de dos lados (1-alpha)	95
Potencia (% de probabilidad de detección)	80
Razón de controles por caso	1
Proporción hipotética de controles con exposición	40
Proporción hipotética de casos con exposición:	71.8
Odds Ratios menos extremas a ser detectadas	3.82

	Kelsey	Fleiss	Fleiss con CC
Tamaño de la muestra - Casos	39	38	44
Tamaño de la muestra - Controles	39	38	44
Tamaño total de la muestra	78	76	88

- **Marco muestral:**

El marco muestral esta dado por la relación de pacientes registrados que se encuentran en diálisis en el periodo 2023 en la base de datos del área de nefrología del Hospital EsSalud Piura.

Se tomó para el estudio, el cálculo logrado con el método descrito por Fleiss con CC. Es decir: 44 casos y 44 controles como mínimo, obteniendo un tamaño muestral total de 88.

- **Método de selección:**

Se utilizará el muestro aleatorio simple donde a cada adulto en diálisis con nefritis lúpica, que cumpla con los criterios de selección, se le identificará consu ID asignado por el programa informático.

Este listado de ID se ingresará a un programa estadístico EPIDAT 4.2, de donde se obtendrá los pacientes seleccionados aleatoriamente

para el estudio.

### **5.3 CRITERIOS DE SELECCIÓN:**

#### **Casos**

##### **1. Inclusión:**

- Enfermos con diagnóstico confirmado de nefritis lúpica
- Enfermos en diálisis
- Pacientes de todos los géneros.
- Registrados en la base de datos de diálisis del hospital.

##### **2. Exclusión:**

- Pacientes con mal registro de historia clínica.
- Pacientes fallecidos durante el periodo del estudio.
- Inscritos en la base de datos de diálisis del hospital, que no habiten en Piura en el periodo de estudio.
- Pacientes que se rehúsen a colaborar del estudio.
- Casos en los que no se encuentren en base de datos.

#### **Controles**

##### **1. Inclusión:**

- Enfermos con diagnóstico confirmado de nefritis lúpica
- Paciente que no se encuentre en diálisis
- Pacientes de todos los géneros.

##### **2. Exclusión:**

- Pacientes con mal registro de historia clínica.
- Pacientes Fallecidos durante la investigación.
- Pacientes que se rehúsen a colaborar del estudio.
- Controles en los que no se encuentren en base de datos.



## 5.4 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Variable	Tipo de variable	Definición	Dimensiones	Unidad de medida	Indicadores	Valores
Factores Sociodemográficos	Nominal dicotómica	Indicadores utilizados para describir a las personas en términos de edad, raza, sexo, género, etc.	1. Sexo	Nominal	a. Masculino b. Femenino	a. 0 b. 1
			2. Edad		a. 18 a 29a b. 30 a 45a c. > 45a	a. 0 b. 1 c. 2
			3. Lugar de trabajo		a. Oficina b. Extramural	a. 0 b. 1
			4. Lugar de residencia		a. Rural b. Urbano	a. 0 b. 1
Factores Clínicos	Nominal dicotómica	Indicadores que aumenten la probabilidad de un paciente a tener una enfermedad	1. Hipertensión arterial	Nominal	a. No b. Si	a. 0 b. 1
			2. Diabetes mellitus		a. No b. Si	a. 0 b. 1
			3. Uso de medicamentos nefrotóxicos		a. No b. Si	a. 0 b. 1
			4. Frecuencia de uso de medicamentos nefrotóxicos		a) < 7d b) 8d – 29d c) 30d – 89d d) > 90d	a. 0 b. 1 c. 2 d. 3
Nefritis Lúpica	Nominal dicotómica	Glomerulonefritis asociada con enfermedad autoinmune LES. Es la complicación más frecuente del LES.	1. Tiempo de enfermedad	Nominal	a. <1a b. 1 a 4a11m c. >5a	a. 0 b. 1 c. 2
			2. Proteinuria		a. No b. Si	a. 0 b. 1
			3. Hematuria		a. No b. Si	a. 0 b. 1
			4. Cilindros		a. No b. Si	a. 0 b. 1
Diálisis	Nominal dicotómica	Proceso de difusión selectiva a través de una membrana.	1. Recibe diálisis	Nominal	a. No b. Si	a. 0 b. 1

### **5.5 PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS:**

- La investigación se llevó a cabo entre el mes de diciembre del 2023 al mes de febrero del 2024 en el Hospital Jorge Reátegui, Piura,
- Se solicitó la autorización respectiva al director del Hospital para la ejecución del proyecto de investigación.
- Se identificó los casos, a todos los pacientes con diagnóstico de nefritis lúpica que se encuentre registrados en la unidad de diálisis del hospital para recolectar los datos mediante la historia clínica.
- Se identificó los controles, a todos los pacientes con diagnóstico de nefritis lúpica que no se encuentren en diálisis y se encuentren registrados mediante la historia clínica.
- Se recogió los datos concernientes a los características sociodemográficos y clínicos en la ficha de recolección de datos, los cuales se obtendrán mediante historias clínicas.
- La muestra se pareo en base a edad para así disminuir el sesgo de selección.
- Se realizó análisis descriptivo de variables cualitativas.
- Se realizó tablas cruzadas para explorar la asociación estadísticamente significativa entre factores de riesgo, el análisis de los datos obtenidos en las variables medidas.
- Se elaboró las conclusiones producto del análisis del estudio de los aspectos encontrados y en correspondencia con los objetivos trazados para lograr la validez de nuestra investigación.
- Se redactó el informe final.

### **5.6 PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS:**

Luego de recolectar los datos, se procesaron por computadora a través del programa Microsoft Excel de la siguiente manera. Se vaciaron los datos, en las hojas codificadas del programa Microsoft Excel, tanto para la variable como para las dimensiones consideradas en el estudio.

Se completó la base de datos Excel. Después a esto, se realizó el análisis de las variables con elaboración de tablas de resumen.

Se exportó la base de datos al programa estadístico STATA versión 18, en el cual se procedió a ejecutar el análisis estadístico y se obtuvo los

resultados en gráficos estadísticos.

Se aplicó la prueba exacta de Fisher para la asociación entre variables cualitativas dicotómicas.

#### **5.7 ASPECTOS ÉTICOS:**

- En la investigación se toma en cuenta lo establecido por el colegio de ética y deontología del colegio médico del Perú.
- El principio de beneficencia estará expresado, en la importancia de aportar el conocimiento acerca del uso del dren y no dren en la patología ya mencionada.
- Los datos obtenidos se mantendrán en confidencialidad y reservados.
- El uso de datos es exclusivo para fines de investigación del proyecto.
- De encontrarse algún dato importante para las pacientes en el presente proyecto, se les notificará.

## VI. RESULTADOS

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y CLÍNICAS DE**  
**TABLA 1: PACIENTES DE NEFRITIS LÚPICA**

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		Pacientes con Nefritis Lúpica		
		f	%	
<b>GÉNERO</b>	Masculino	12	12%	
	Femenino	88	88%	
<b>EDAD</b>	18 a 29 años	14	14%	
	30 a 44 años	39	39%	
	≥45 años	47	47%	
<b>TRABAJO</b>	Oficina	72	72%	
	Extramural	28	28%	
<b>RESIDENCIA</b>	Rural	40	40%	
	Urbano	60	60%	
<b>CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS</b>				
<b>HIPERTENSION ARTERIAL</b>	No	60	60.00%	
	Si	40	40.00%	
<b>DIABETES MELLITUS</b>	No	89	89.00%	
	Si	11	11.00%	
<b>CONSUMO DE MED. NEFROTOXICOS</b>	No	65	65.00%	
	Si	35	35.00%	
<b>FRECUENCIA DE CONSUMO DE MED. NEFROTOXICOS</b>	≤ 7 días	68	68.00%	
	8 a 29 días	21	21.00%	
	30 a 89 días	8	8.00%	
	≥ 90 días	3	3.00%	
<b>TIEMPO DE ENFERMEDAD</b>	1 año - 4 año 11m	15	15.00%	
	≥5 años	85	85.00%	
<b>LABORATORIO</b>	Proteinuria	No	54	54.00%
		Si	46	46.00%
	Hematuria	No	54	54.00%

		Si	46	46.00%
	Cilindros	No	92	92.00%
		Si	8	8.00%
<b>DIALISIS</b>				
		No	50	50.00%
		Si	50	50.00%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Se estudió los resultados de 100 enfermos con el diagnóstico de nefritis lúpica. Esta patología se presentó en 88% (88/100) en pacientes de género femenino y en 12% (12/100) en pacientes de género masculino. Con respecto al grupo etario, de 18 - 29 años presentó una frecuencia de 14% (14/100), de 30 - 44 años presentó una frecuencia de 39% (39/100) y en > 45 años, la frecuencia fue de 47% (47/100). Sobre la actividad laboral de los pacientes estudiados, se observó que un 72% (72/100) tenían un trabajo en oficina o en el hogar, mientras que un 28% (28/100) tenían trabajo extramural o de campo. En cuanto al lugar de residencia, se determinó que el 40% (40/100) viven en zona rural y el 60% (60/100) restante en zona urbana.

Al evaluar los factores clínicos a los que estaban expuestos los pacientes, se observó que 60% (60/100) no presentaban hipertensión arterial, mientras 40% (40/100) si lo presentaba; también que 11% (11/100) presentaban diabetes mellitus y un 89% (89/100) no lo presentaban. Sobre el consumo y la frecuencia de consumo de medicamentos nefrotóxicos, se encontró que 35% (35/100) consume medicamentos nefrotóxicos, en su mayoría AINES, y 65% (65/100) no consume; los pacientes que consumen medicamentos nefrotóxicos, en su mayoría lo consumen en periodos < 7 días con una frecuencia de 68% (68/100), otro 21% (21/100) los consumen de 8 a 29 días, mientras que 8% (8/100) y 3% (3/100) los consumen entre 30 a 89 días y > 90 días respectivamente.

Con respecto al tiempo de enfermedad, se encontró que un 15% (15/100) presentaban la enfermedad desde hace 1 año – 4 años 11 meses, y un 85% (85/100) presentaba la enfermedad en un periodo > 5 años. En cuanto a los hallazgos de laboratorio, 46% (46/100) presentaron proteinuria, 46% (46/100) presentaron hematuria microscópica y 8% (8/100) presentó cilindros. El 50% (50/100) se realizaban diálisis. (TABLA 1)

**ASOCIACIÓN ENTRE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y EL PROCEDIMIENTO**

**TABLA 2: DIALÍTICO EN PACIENTES DE NEFRITIS LÚPICA**

	<b>DIALISIS</b>				<b>OR crudo (IC 95%)</b>	<b>OR ajustado (IC 95%)</b>	<b>Valor de p</b>	
	<b>NO</b>		<b>SI</b>					
	<b>f</b>	<b>%</b>	<b>f</b>	<b>%</b>				
<b>GÉNERO</b>					0.68 (0.15 - 2.72)			
	Masculino	5	41.70%	7	58.30%		ref.	0.76
	Femenino	45	51.10%	43	48.90%		0.66 (0.16 - 2.64)	
<b>EDAD</b>					1 (0.27 - 3.65)			
	18 a 29 años	7	50.00%	7	50.00%		ref.	0.86
	30 a 44 años	18	46.20%	21	53.80%		0.77 (0.19 - 3.13)	
	≥45 años	25	53.20%	22	46.80%		0.76 (0.22 - 2.73)	
<b>TRABAJO</b>					1.83 (0.69 - 4.94)			
	Oficina	39	54.20%	33	45.80%		ref.	0.27
	Extramural	11	39.30%	17	60.70%		1.82 (0.62 - 5.25)	
<b>RESIDENCIA</b>					0.35 (0.14 - 0.89)			
	Rural	14	35.00%	26	65.00%		ref.	0.02
	Urbano	36	60.00%	24	40.00%		0.33 (0.14 - 0.78)	

**Fuente:** Ficha de recolección de datos

En regresión lineal entre características sociodemográficas y diálisis, se encontró una asociación significativa entre diálisis y el lugar de residencia ( $p=0.02$ ), siendo que la residencia rural tenga más riesgo para que el paciente vaya al procedimiento dialítico sobre la residencia urbana (OR=0.33). (TABLA 2)

**ASOCIACIÓN ENTRE CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS Y EL PROCEDIMIENTO DIALÍTICO EN  
PACIENTES DE NEFRITIS LÚPICA**

**TABLA 3:**

	<b>DIALISIS</b>				<b>OR crudo (IC 95%)</b>	<b>OR ajustado (IC 95%)</b>	<b>Valor de <i>p</i></b>
	NO		SI				
	f	%	f	%			
<b>HIPERTENSION ARTERIAL</b>					1 (0.42 - 2.40)		
No	30	50.00%	30	50.00%		ref.	1
Si	20	50.00%	20	50.00%		1.22 (0.5 - 3)	
<b>DIABETES MELLITUS</b>					1.23 (0.29 - 5.47)		
No	45	50.60%	44	49.40%		ref.	1
Si	5	45.50%	6	54.50%		2.15 (0.44 - 10.61)	
<b>CONSUMO DE MED. NEFROT.</b>					0.77 (0.31 - 1.89)		
No	31	47.70%	34	52.30%		ref.	0.68
Si	19	54.30%	16	45.70%		1.8 (0.34 - 9.39)	
<b>FREC. DE CONSUMO DE MED. NEFROT.</b>					0.69 (0.27 - 1.75)		
≤ 7 días	32	47.10%	36	52.90%		ref.	0.75
8 a 29 días	11	52.40%	10	47.60%		0.48 (0.86 - 2.74)	
30 a 89 días	5	62.50%	3	37.50%		0.26 (0.24 - 2.70)	
≥ 90 días	2	66.70%	1	33.30%		0.09 (0.003 - 2.71)	
<b>TIEMPO DE ENFERMEDAD</b>					0.85 (0.24 - 2.97)		
1 año - 4 año 11m	7	46.70%	8	53.30%		ref.	1
≥5 años	43	50.60%	42	49.40%		0.87 (0.26 - 2.90)	

**LABORATORIO**

Proteinuria	No	24	44.40%	30	55.60%	0.62 (0.26 - 1.46)	ref.	0.32
	Si	26	56.50%	20	43.50%		1.03 (0.19 - 5.41)	
Hematuria	No	31	57.40%	23	42.60%	1.92 (0.80 - 4.59)	ref.	0.16
	Si	19	41.30%	27	58.70%		2.27 (0.44 - 11.70)	
Cilindros	No	45	48.90%	47	51.10%	0.57 (0.08 - 3.17)	ref.	0.72
	Si	5	62.50%	3	37.50%		1 (0.12 - 4.31)	

Fuente: Ficha de recolección de datos

---

En regresión lineal entre características clínicas y diálisis, no se encontró ninguna asociación significativa entre diálisis y las variables expuestas. Se observó que los pacientes que presentaban HTA (OR=1.22), DM (OR=2.15), consumo de medicamentos nefrotóxicos (OR=1.8) y hematuria (OR=2.27) tienen mayor riesgo para llegar al tratamiento dialítico, pero su asociación no presenta significancia ( $p > 0.05$ ). (TABLA 3)



## VII. DISCUSIÓN

Nefritis lúpica es la complicación más frecuente que presentan los pacientes con LES, por eso es importante comprender cuales son los factores que influyen para que los pacientes lleguen al proceso dialítico, por lo cual este estudio es importante porque nos ayudara a identificar los factores y buscara si existe asociación significativa entre estos y el procedimiento dialítico, por lo cual se evaluaron a 100 pacientes obtenidos de consulta externa de Nefrología del Hospital Jorge Reategui Delgado.

En la población estudiada, se evaluó las características sociodemográficas y se encontró que un 12% es de género masculino y un 88% de género femenino, una enfermedad frecuente en el género femenino. También se encontró que un 14% de la población, tenía entre 18 a 29 años, 39% tenía entre 30 a 44 años y 47% tenía más de 45 años. Se observo que el 72% tiene trabajo en una oficina o en casa, mientras el 28% trabaja de manera extramural. El 40% viven en un área rural mientras que el 60% vive en área urbana. Esto es importante ya que hay áreas rurales que no cuentan con agua potable, y este puede ser un factor determinante para el cuidado en su salud renal.

Con respecto a la regresión lineal, se encontró asociación significativa entre el procedimiento dialítico y la residencia ( $p=0.02$ ), mientras las otras características sociodemográficas no se encontró asociación significativa ( $p>0.05$ ). También se pudo observar que los pacientes que presentaban un trabajo de manera extramural (OR=1.82) presentaban mayor riesgo de llegar al tratamiento dialítico; y que la residencia en área urbana (OR=0.33) seria un efecto protector para el paciente para así evitar llegar a la diálisis, aunque estos datos no llegaron a ser significantes.

En cuanto a las características clínicas, que un 40% de pacientes presentaba hipertensión arterial, que un 11% presentaban diabetes mellitus y un 35% consumían medicamentos nefrotóxicos como los AINES, siendo la mayoría 68% que los toma menos de 7 días, un 21% de 8 a 29 días, un 8% tomándolos de 30 a 89 días y un 3% en periodo superiores a 90 días. También se encontró que un 15% de los pacientes tienen un periodo de enfermedad menor a 5 años, mientras que 85% tiene un periodo de enfermedad mayor a 5 años. Con respecto a los hallazgos de laboratorio, se observo que el 46% presentaron proteinuria, 46% presentaron hematuria y un 8% presentó cilindros.

Con respecto a la regresión lineal, no se encontró asociación significativa entre el procedimiento dialítico y las características clínicas ( $p>0.05$ ). Se observó que los pacientes que presentaran hipertensión arterial (OR=1.22), diabetes mellitus (OR=2.15) o consumieran medicamentos nefrotóxicos (OR=1.8) presentaban mayor riesgo de llegar al procedimiento dialítico, aunque estos datos no son significativos.

## VIII. CONCLUSIONES

1. Se encontró asociación significativa entre el procedimiento dialítico con la residencia ( $p=0.02$ ).
2. No se encontró asociación significativa entre el procedimiento dialítico con los factores clínicos ( $p>0.05$ ).
3. El consumo de medicamentos nefrotóxicos (OR=1.8), hipertensión arterial (OR=1.22) y diabetes mellitus (OR=2.15) aumentan el riesgo del paciente para llegar al procedimiento dialítico, aunque estos datos no son significativos.

## **IX. RECOMENDACIONES**

1. Educar a los pacientes y a los familiares sobre la complejidad de la enfermedad y sobre los cuidados que debe tener. Esto incluye el conocimiento sobre los signos de alarma y saber el momento oportuno para buscar atención de emergencia.
2. Instruir mediante charlas educativas sobre la importancia del cumplimiento y adherencia al tratamiento, la asistencia a los controles médicos y de laboratorio.
3. Orientar a los pacientes sobre los cuidados que debe tener, haciendo hincapié en que debe mantener una presión arterial normal y valores séricos normales de glucosa, ya que estos factores influyen en el empeoramiento del cuadro.
4. Formación de un equipo cualificado que vaya a realizar controles a los pacientes de difícil acceso, para poder llevar un buen control, supervisar el cumplimiento del tratamiento y orientarlos en las dudas que presenten.

## X. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Narváez J. Lupus eritematoso sistémico 2020. Med Clínica. el 11 de diciembre de 2020;155(11):494–501.
2. Sierra Navarrete VI, Suaste Pazmiño KV. Nefritis Lúpica: Actualización Sobre El Manejo Del Tratamiento A Propósito De Un Caso. Polo Conoc Rev Científico - Prof.2022;7(4):75.
3. Aringer M, Costenbader K, Daikh D, Brinks R, Mosca M, Ramsey-Goldman R, et al.2019 European League Against Rheumatism/American College of Rheumatology Classification Criteria for Systemic Lupus Erythematosus. Arthritis Rheumatol Hoboken NJ. septiembre de 2019;71(9):1400–12.
4. Anders HJ, Saxena R, Zhao MH, Parodis I, Salmon JE, Mohan C. Lupus nephritis. Nat Rev Dis Primer. el 23 de enero de 2020;6(1):7.
5. Novillo Valdivieso MS, Ayala López IM, Mora Gonzales MG, Hurtado Herdoiza LO. Diagnóstico y tratamiento de la nefritis lúpica. RECIMUNDO Rev Científica Investig El Conoc. 2019;3(3):410–27.
6. Estévez del Toro M, Varela Ceballos I, Chico Capote A, Kokuina E, Sánchez Bruzón Y, Casas Figueredo N. Factores predictores del desarrollo de nefritis lúpica después del diagnóstico de lupus eritematoso sistémico. Reumatol Clínica. el 1 de noviembre de 2022;18(9):513–7.
7. Rojas-Rivera JE, García-Carro C, Ávila AI, Espino M, Espinosa M, Fernández-Juárez G, et al. Consensus document of the Spanish Group for the Study of the Glomerular Diseases (GLOSEN) for the diagnosis and treatment of lupus nephritis. Nefrol Engl Ed. el 1 de enero de 2023;43(1):6–47.
8. Moriano C, Bellido Pastrana D, San Román Gutiérrez C, Rodríguez E. Evolución del diagnóstico y tratamiento de la nefritis lúpica en España. Nefrología [Internet]. el 30 de diciembre de 2022 [citado el 18 de agosto de 2023]; Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0211699522002028>
9. García G, Alfredo J. Revisión sistemática de tratamiento de glomerulonefritis rápidamente progresiva por lupus eritematoso sistémico. febrero de 2022 [citado el 29 de agosto de 2023]; Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/7597>

10. Leija R, Yolanda I. Factores pronósticos de progresión a enfermedad renal crónica en pacientes con nefritis lúpica membranosa. marzo de 2022 [citado el 29 de agosto de 2023]; Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/7630>
11. Parikh SV, Almaani S, Brodsky S, Rovin BH. Update on Lupus Nephritis: Core Curriculum 2020. *Am J Kidney Dis.* el 1 de agosto de 2020;76(2):265–81.
12. Díaz-Coronado JC, Rojas-Villarraga A, Hernandez-Parra D, Betancur-Vásquez L, Lacouture-Fierro J, Gonzalez-Hurtado D, et al. Clinical and sociodemographic factors associated with lupus nephritis in Colombian patients: A cross-sectional study. *Reumatol Clin.* 2021;17(6):351–6.
13. Víquez Bejarano T. Evaluación de la respuesta al tratamiento de inducción de pacientes con nefritis lúpica valorados en el Hospital San Juan de Dios entre enero del 2015 y enero del 2020. San José Costa Rica Univ Costa Rica [Internet]. 2022 [citado el 19 de agosto de 2023]; Disponible en: <https://kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/87996>
14. Téllez Noriega JL, Basso V, Fuentes N, Vivero F. Factores clínicos e inmunológicos asociados con nefritis lúpica en una población de pacientes argentinos: un estudio transversal. *Rev Colomb Reumatol.* el 1 de octubre de 2022;29(4):249–55.
15. Leatherwood C, Speyer CB, Feldman CH, D’Silva K, Gómez-Puerta JA, Hoover PJ, et al. Clinical characteristics and renal prognosis associated with interstitial fibrosis and tubular atrophy (IFTA) and vascular injury in lupus nephritis biopsies. *Semin Arthritis Rheum.* el 1 de diciembre de 2019;49(3):396–404.
16. Ugarte-Gil MF, Goicochea-Lugo S, Romero-Robles MA, Ortiz-Benique ZN, Ugaz-Zagarra M, Rodríguez-Mori JE, et al. Guía de práctica clínica para el tratamiento farmacológico inicial de nefritis lúpica en el Seguro Social del Perú (EsSalud). *Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo.* diciembre de 2021;14(4):523–34.
17. Escalona-González SO, Pavón-Rojas AJ, Vázquez-González LA, Cisnero-Reyes L, González-Milán ZC. Factores de riesgo de nefritis lúpica en pacientes con lupus eritematoso sistémico estudiadas en consulta de Reumatología. *SPIMED.* el 25 de junio de 2020;1(2):18.

18. Martínez LFR, Montiel-Jarolin D, Figueredo Martínez HJ, Duarte Arevalos LE, Olmedo Mercado EF, Ibáñez Franco EJ, et al. Factores predictores de evolución clínica en pacientes hospitalizados con nefritis lúpica. *Rev Virtual Soc Paraguaya Med Interna*. septiembre de 2022;9(2):94–103.
19. Prados Moreno S, Sabio Sánchez JM, Pérez Mármol JM, Navarrete Navarrete N, Peralta Ramírez MI. Adherencia al tratamiento en pacientes con lupus eritematoso sistémico. *Med Clínica*. 2018;150(1):8–15.
20. Pérez Santana A. Factores clínico-patológicos asociados a falla a tratamiento en pacientes con nefritis lúpica. el 28 de febrero de 2020 [citado el 19 de agosto de 2023]; Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/5910>
21. Fragío Gil JJ, Ortíz Sanjuán FM. La falta de adherencia al tratamiento como causa de fracaso terapéutico en un paciente con lupus eritematoso sistémico. *Rev SVR Soc Valencia Reumatol*. 2019;8(1 (abril)):20–1.
22. Heiman E, Lim SS, Bao G, Drenkard C. Depressive Symptoms Are Associated With Low Treatment Adherence in African American Individuals With Systemic Lupus Erythematosus. *J Clin Rheumatol Pract Rep Rheum Musculoskelet Dis*. octubre de 2018;24(7):368–74.
23. Du X, Chen H, Zhuang Y, Zhao Q, Shen B. Medication Adherence in Chinese Patients With Systemic Lupus Erythematosus. *J Clin Rheumatol Pract Rep Rheum Musculoskelet Dis*. abril de 2020;26(3):94–8.
24. Sae-Lim O, Laobandit I, Kitchanwit P, Laichapis M, Siripaitoon B. Prevalence and associated factors of medication nonadherence among Thai patients with systemic lupus erythematosus. *Lupus*. febrero de 2021;30(2):352–9.
25. Liu N, Li D, Zhou Y, Zhang X, Liu S, Ma R. Development and validation of a prognostic nomogram for the renal relapse of lupus nephritis. *Med Clin (Barc)*. el 4 de julio de 2023;S0025-7753(23)00161-6.
26. Mendoza-Pinto C, García-Carrasco M, Campos-Rivera S, Munguía-Realpozo P, Etchegaray-Morales I, Ayón-Aguilar J, et al. Medication adherence is influenced by resilience in patients with systemic lupus erythematosus. *Lupus*. junio de 2021;30(7):1051–7.
27. Miranda-Hernández D, Cruz-Reyes C, Angeles U, Jara LJ, Saavedra MA. Prognostic factors for treatment response in patients with lupus nephritis.

Reumatol Clin. 2014;10(3):164-9.

28. Kelsey y otros, Métodos en Epidemiología Observacional 2da edición, Tabla 12-15 Fleiss, Métodos Estadísticos para Relaciones y Proporciones, fórmulas 3.18&,3.19



## **XI. ANEXOS**

### **ANEXO 1: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **FICHA SOBRE FACTORES ASOCIADOS A PACIENTES CON NEFRITIS LÚPICA EN DIÁLISIS EN HOSPITAL JORGE REÁTEGUI - PIURA 2023**

El objetivo de este cuestionario consiste en determinar los Factores asociados a pacientes con nefritis lúpica en diálisis en Hospital Jorge Reátegui - Piura 2023. Por favor marque con una "X" una casilla para cada pregunta y escriba según la pregunta en números.

**1. Sexo:**

a) Masculino b) Femenino

**2. Edad:**

a) 18 a 29 b) 30 a 44 años c) >45a

**3. Lugar de trabajo:**

a) Oficina o dentro de un ambiente b) Extra mural

**4. Lugar de residencia:**

a) Rural b) urbano

**5. Antecedentes:**

a. Hipertensión arterial:

a) No b) Si

b. Diabetes Mellitus:

a) No b) Si

c. Uso de medicamentos nefrotóxicos:

a) No b) Si

h. Frecuencia de uso de medicamentos nefrotóxicos:

a) <7d b) 8d – 29d c) 30d – 89d d) >90d

**6. Tiempo de enfermedad:**

a)  $\leq$ 1a b) 1a – 4a11m c)  $\geq$ 5a

**7. Hallazgos laboratoriales:**

a. Presento Proteinuria:

a) No b) Si

b. Presento Hematuria:

a) No    b) Si

c. Presento Cilindros:

a) No    b) Si

**8. Diálisis:**

a) No    b) Si

## **ANEXO 2: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE PROYECTO DE TESIS**

Carta de solicitud dirigida al Gerente de la Red Asistencial Piura - EsSalud para autorización del estudio.

**“Año de la lucha contra la impunidad y corrupción”**

Señor Dr.:

**EDGAR RICARDO BAZÁN PALOMINO**

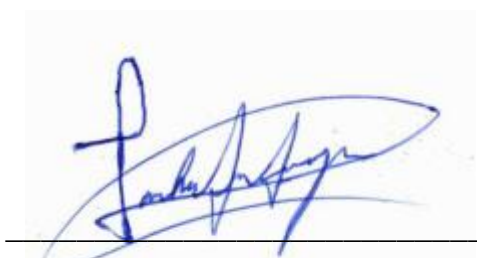
Gerente de la Red Asistencial Piura - EsSalud

**Solicito: Autorización para realizar proyecto de tesis**

Yo Piero André Landa Arrunátegui, egresado de la FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO – CAMPUS PIURA, por medio de la presente la saludo y solicito la debida autorización para realizar el Proyecto de Investigación **“Factores asociados a pacientes con nefritis lúpica en diálisis en Hospital Jorge Reátegui - Piura 2023”** comprometiéndome en todo momento a trabajar con seriedad y responsabilidad durante la realización del proyecto.

Sin otro particular, me despido.

Atentamente,



PIERO LANDA ARRUNÁTEGUI

DNI: 47428341

### ANEXO 3: CONSTANCIA DE ASESORÍA

Piura, 07 de Noviembre del 2023.

#### CONSTANCIA DE ASESORÍA

La que suscribe Dra. Janet Soledad Ocampos Cano, docente del Programa de Estudio de Medicina Humana, hace constar que me comprometo a brindar el asesoramiento correspondiente para el desarrollo del proyecto de tesis titulado ***“Factores asociados a pacientes con nefritis lúpica en diálisis en Hospital Jorge Reátegui – Piura 2023”*** del bachiller Piero André Landa Arrunátegui del Programa de Estudio de Medicina Humana.

Se expide el presente para los fines que estime conveniente



Dra. Janet Soledad Ocampos Cano  
MEDICINA INTERNA  
C.M.P. 38039 RNE. 30548

Dra. Janet Soledad Ocampos Cano  
Docente

## ANEXO 4: RESOLUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

Trujillo, **13 de diciembre del 2023**

### **RESOLUCION N° 4328-2023-FMEHU-UPAO**

**VISTO**, el expediente organizado por Don (ña) **LANDA ARRUNATEGUI PIERO ANDRÉ** alumno (a) del Programa de Estudios de Medicina Humana, solicitando **INSCRIPCIÓN** de proyecto de tesis Titulado **"FACTORES ASOCIADOS A PACIENTES CON NEFRITIS LUPICA EN DIALISIS EN HOSPITAL JORGE REÁTEGUI - PIURA 2023"**, para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano, y;

### **CONSIDERANDO:**

Que, el (la) alumno (a) **LANDA ARRUNATEGUI PIERO ANDRÉ** ha culminado el total de asignaturas de los 12 ciclos académicos, y de conformidad con el referido proyecto revisado y evaluado por el Comité Técnico Permanente de Investigación del Programa de Estudios de Medicina Humana, de conformidad con el Oficio N° **0451-2023-CI-FMEHU-UPAO**;

Que, de la Evaluación efectuada se desprende que el Proyecto referido reúne las condiciones y características técnicas de un trabajo de investigación de la especialidad;

Que, de conformidad a lo establecido en la sección III – del Título Profesional de Médico Cirujano y sus equivalentes, del Reglamento de Grados y Títulos Artículo del 26 al 29, el recurrente ha optado por la realización del **Proyecto de Tesis**;

Que, habiéndose cumplido con los procedimientos académicos y administrativos reglamentariamente establecidos, por lo que el Proyecto debe ser inscrito para ingresar a la fase de desarrollo;

Estando a las consideraciones expuestas y en uso a las atribuciones conferidas a este despacho;

### **SE RESUELVE:**

- Primero.- AUTORIZAR** la inscripción del Proyecto de Tesis Titulado **"FACTORES ASOCIADOS A PACIENTES CON NEFRITIS LUPICA EN DIALISIS EN HOSPITAL JORGE REÁTEGUI - PIURA 2023"**, presentado por el (la) alumno (a) **LANDA ARRUNATEGUI PIERO ANDRÉ** en el registro de Proyectos con el N° **5099** por reunir las características y requisitos reglamentarios declarándolo expedito para la realización del trabajo correspondiente.
- Segundo.- REGISTRAR** el presente Proyecto de Tesis con fecha **13.12.23** manteniendo la vigencia de registro hasta el **13.12.25**.
- Tercero.- NOMBRAR** como Asesor de la Tesis al profesor (a) **OCAMPOS CANO JANET SOLEDAD**
- Cuarto.- DERIVAR** a la Señora Directora del Programa de Estudios de Medicina Humana para que se sirva disponer lo que corresponda, de conformidad con la normas Institucionales establecidas, a fin que el alumno cumpla las acciones que le competen.
- Quinto.- PONER** en conocimiento de las unidades comprometidas en el cumplimiento de lo dispuesto en la presente resolución.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**

c.c. PEMEHU  
Interesado(a)  
Expediente  
Archivo



*Juan Alberto Díaz Plasencia*  
**Dr. Juan Alberto Díaz Plasencia**  
Decano



*Elena Adela Cáceres Andonaire*  
**Dra. Elena Adela Cáceres Andonaire**  
Secretaria Académica



Trujillo

Av. América Sur 3145 Monserrate  
Teléfono [+51] (044) 604444  
anexos: 2381  
Trujillo - Perú

## ANEXO 5: SOLICITUD PARA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Piura, 20 de diciembre de 2023

### DR. CHRISTHIAN DÁVILA CARBAJAL

Coordinador Académico del Programa de Estudio de Medicina Humana - Filial Piura

#### Asunto: Permiso para la ejecución de Proyecto de Tesis


Yo, Piero André Landa Arrunátegui, bachiller del Programa de Estudio de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego – Filial Piura, identificado con ID: 000105310, me presento y expongo:

Que, por motivos de obtener mi grado universitario, solicito a Usted pueda brindarme el permiso correspondiente dirigido al Gerente de la Red Asistencial de EsSalud a cargo del Dr. Edgar Ricardo Bazán Palomino para la ejecución de mi Proyecto de Tesis: **“Factores asociados a pacientes con nefritis lúpica en diálisis en Hospital Jorge Reategui – Piura 2023”**.

Del mismo modo, solicito de manera cordial la autorización y acceso al área de diálisis y archivo de historias clínicas para la recolección de datos, mediante el llenado de una ficha de recolección de datos, pudiendo así concluir con dicho proyecto, comprometiéndome en todo momento a trabajar con responsabilidad y seriedad.

Por lo expuesto: Espero considere mi solicitud, me despido.

Atentamente.



Dra. Janet Soledad Ocampos Cano  
MEDICINA INTERNA  
C.M.P. 38039 RNE. 30548

Dra. Janet Soledad Ocampos Cano

**ASESORA**



Piero André Landa Arrunátegui

**AUTOR**

## **ANEXO 6: SOLICITUD PARA RESOLUCIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA**

Piura, 13 de Diciembre del 2023.

### **SOLICITO RESOLUCIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA**

**DRA. LISSETT JEANETTE FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ**

Presidente del Comité Bioética UPAO.

Apellidos y Nombres del estudiante, Landa Arrunátegui, Piero André identificado (a) con ID 000105310, alumno del Programa de Estudio de Medicina Humana, con el debido respeto me presento y expongo:

Que, siendo requisito indispensable para poder obtener el Título Profesional de Médico Cirujano, recurro a su digno despacho a fin de solicitar mi resolución de Bioética de mi proyecto de tesis titulado “Factores asociados a pacientes con nefritis lúpica en diálisis en Hospital Jorge Reátegui – Piura 2023”

Así mismo informo que la docente Dra. Janet Soledad Ocampos Cano será mi asesor, por lo que solicito se sirva tomar conocimiento para los fines pertinentes.

Por lo expuesto es justicia que espero alcanzar.



Piero André Landa Arrunátegui

ID: 000105310

## ANEXO 7: RESOLUCIÓN PARA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
Programa de Estudio de Medicina Humana

*"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"*

Piura, 21 de diciembre del 2023

### CARTA N° 084-2023-CMEHU/UPAO-PIURA

Señor Dr.:

**EDGAR RICARDO BAZÁN PALOMINO**

Gerente - Red Asistencia Piura – EsSalud

Presente. -

**ASUNTO: SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA  
EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS**

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez, hacer de su conocimiento, habiendo recibido la RESOLUCION N° 4328-2023-FMEHU-UPAO, que aprueba el proyecto de tesis titulado: "FACTORES ASOCIADOS A PACIENTES CON NEFRITIS LÚPICA EN DIALISIS EN HOSPITAL JORGE REÁTEGUI - PIURA 2023", solicito a su despacho autorización para que el bachiller LANDA ARRUNATEGUI PIERO ANDRÉ, identificado con ID: 000105310, tenga acceso al área de Diálisis y Archivo, con el fin de obtener las historias clínicas de los pacientes del servicio en mención a través del llenado de fichas de recolección de datos en la institución que usted dignamente dirige.

Agradeciendo por la atención que brinde al presente, aprovecho la oportunidad para renovarles los sentimientos de mi especial deferencia y estima personal.

Atentamente,

C.c.:  
 Archivo



**CHRISTIAN LUIS DÁVILA CARBAJAL**  
COORDINADOR  
PROGRAMA DE ESTUDIO DE  
MEDICINA HUMANA-CAMPUS PIURA



**Campus Piura:**  
Sector Norte, Parcela 03 (carretera a Los Ejidos), Piura  
Teléfono: (+51) (073)607777- anexos: 3012- 3030  
Piura- Perú



## ANEXO 8: RESOLUCIÓN DEL COMITÉ DE BIOÉTICA



COMITÉ DE BIOÉTICA  
EN INVESTIGACIÓN

### RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0849-2023-UPAO

Trujillo, 16 de Diciembre del 2023

**VISTO**, el correo electrónico de fecha 13 de Diciembre del 2023 presentado por el (la) estudiante, quien solicita autorización para realización de investigación, y;

#### CONSIDERANDO:

Que, por correo electrónico, el (la) estudiante, LANDA ARRUNATEGUI PIERO ANDRÉ, solicita se le de conformidad a su proyecto de investigación, de conformidad con el Reglamento del Comité de Bioética en Investigación de la UPAO.

Que en virtud de la Resolución Rectoral N°3335-2016-R-UPAO de fecha 7 de julio de 2016, se aprueba el Reglamento del Comité de Bioética que se encuentra en la página web de la universidad, que tiene por objetivo su aplicación obligatoria en las investigaciones que comprometan a seres humanos y otros seres vivos dentro de estudios que son patrocinados por la UPAO y sean conducidos por algún docente o investigador de las Facultades, Escuela de Posgrado, Centros de Investigación y Establecimiento de Salud administrados por la UPAO.

Que, en el presente caso, después de la evaluación del expediente presentado por el (la) estudiante, el Comité considera que el proyecto no contraviene las disposiciones del mencionado Reglamento de Bioética, por tal motivo es procedente su aprobación.

Estando a las razones expuestas y de conformidad con el Reglamento de Bioética de investigación;

#### SE RESUELVE:

**PRIMERO: APROBAR** el proyecto de investigación: "FACTORES ASOCIADOS A PACIENTES CON NEFRITIS LUPICA EN DIALISIS EN HOSPITAL JORGE REÁTEGUI - PIURA 2023".

**SEGUNDO: DAR** cuenta al Vicerrectorado de Investigación.

**REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.**



Dra. Lissett Jeanette Fernández Rodríguez  
Presidente del Comité de Bioética  
UPAO

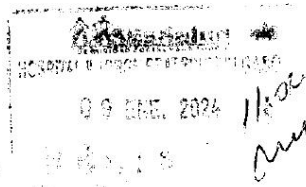


TRUJILLO

Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo  
comite\_bioetica@upao.edu.pe  
Trujillo - Perú

## ANEXO 9: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS

### MEMORANDO N° 4 -UCID-RAPI-ESSALUD-2024



**PARA:** **DR. GUSTAVO SOTELO MANRIQUE**  
Director de Hospital II Jorge Reategui Delgado  
Red Asistencial Piura -- EsSalud

**ATENCION:** **JEFE DE LA UNIDAD DE ADMISION**

**DE:** **DR. EGLA BETTY SALAZAR ARIAS**  
Jefe Unidad de Capacitación, Investigación y Docencia  
Red Asistencial Piura  
EsSalud

**ASUNTO:** Facilidades para ejecución de Proyecto de Investigación


**REFERENCIA:** NOTA N°002-CI-RAPI-ESSALUD-2024

**FECHA:** Piura, 08 de enero de 2024

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez solicito tenga a bien coordinar con quien corresponda se le brinde las facilidades para la ejecución de Proyecto de Investigación titulado “**FACTORES ASOCIADOS A PACIENTES CON NEFRITIS LUPICA EN DIALISIS EN HOSPITAL JORGE REATEGUI - 2023**”, teniendo como autor al tesista **PIERO ANDRÉ LANDA ARRUNATEGUI**, cabe mencionar que dicho proyecto de Investigación cuenta con la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación.

Sin otro particular, me despido de usted cordialmente y es propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente

  
\_\_\_\_\_  
**Dra. Eglá Betty Salazar Arias**  
Jefa de la Unidad de Capacitación, Investigación y Docencia  
Red Asistencial de Piura

EsSalud  
EBSA/ebesa  
CC. Archivo.NIT: 1286 – 2023 –10354