

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Caso clínico de un joven con leishmaniasis cutánea. Bajo un
enfoque de cuidados de enfermería

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTOR

Cleissi Nohemi Lale Cirineo

ASESOR

Yonathan Josue Ortiz Montalvo

Lima, Perú

2024

METADATOS COMPLEMENTARIOS

Datos de los Autores

Autor 1

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores

Asesor 1

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado

Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

ACTA N° 122-2024

En la ciudad de Lima, a los dieciséis días del mes de Agosto del año dos mil veinticuatro, siendo las 10:00 horas, la Bachiller Cleissi Nohemi Lale Cirineo sustenta su Trabajo de Suficiencia Profesional denominado "**Caso clínico de un joven con leishmaniasis cutánea. Bajo un enfoque de cuidados de enfermería**" para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|---|------------------|
| 1.- Prof. Guillermina Valdivia Arce | APROBADO : BUENO |
| 2.- Prof. Vanesa Carolina Coz Contreras | APROBADO : BUENO |
| 3.- Prof. Eyrner Cristian Leiva Arevalo | APROBADO : BUENO |

Se contó con la participación del revisor:

- 4.- Prof. Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 10:50 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO : BUENO

Es todo cuanto se tiene que informar.



Prof. Guillermina Valdivia Arce
Presidente



Prof. Vanesa Carolina Coz Contreras



Prof. Eyrner Cristian Leiva Arevalo



Prof. Yonathan Josué Ortiz Montalvo

Lima, 16 de Agosto del 2024

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR(A) DE TESIS / INFORME ACADÉMICO/ TRABAJO DE INVESTIGACIÓN/ TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Ciudad, 27 de septiembre de 2024

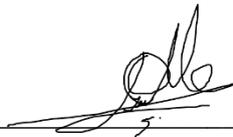
Señor Doctor,
Yordanis Enriquez Canto
Jefe del Departamento de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Católica Sedes Sapientiae

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis / informe académico/ trabajo de investigación/ trabajo de suficiencia profesional, bajo mi asesoría, con título: Caso clínico de un joven con leishmaniasis cutánea. Bajo un enfoque de cuidados de enfermería, presentado por Cleissi Nohemi Lale Cirineo (código de estudiante: 20091155 y DNI: 70506365) para optar el título profesional Licenciado de Enfermería ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 5 %** (poner el valor del porcentaje).* Por tanto, en mi condición de asesor(a), firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,



Firma del Asesor (a)
DNI N°: 46314694
ORCID: 0000-0002-7678-8303
Facultad de Ciencias de la Salud

* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

RESUMEN

La leishmaniasis es un problema de salud pública que aqueja a todo grupo etario sin distinción. Es una de las enfermedades más desatendidas. Si no se trata oportunamente, puede desencadenar graves consecuencias. El actual caso que se presenta es sobre una paciente joven que se encontraba en el servicio del tóxico de un centro de salud por presentar una sospecha de leishmaniasis, ya que se evidenciaba una lesión característica de esta patología en el antebrazo. Frente a este caso, se pretende realizar intervenciones de enfermería, enfocándose en la mejora del afrontamiento y tolerancia al estrés y en su seguridad y protección. Por este motivo, se consideró algunos diagnósticos de enfermería, los cuales han sido priorizados mediante un análisis de aspectos negativos de la valoración. El plan de atención se ejecutó en aproximadamente un mes hasta el término de su tratamiento. Se utilizó la taxonomía II NANDA-I, clasificación de diagnósticos, intervenciones y resultados de enfermería. La función del enfermero fue elegir apropiadamente algunas intervenciones que mejoraron los diagnósticos de enfermería: temor, ansiedad, deterioro de la integridad cutánea y riesgo de infección. Se sugiere que efectúe intervenciones que ayuden a la paciente joven a mejorar el afrontamiento y disminuir los riesgos para precaver las complicaciones que generaría el abandono al tratamiento. De igual manera, debe capacitarse, ya que es importante el conocimiento de la norma técnica para asegurar una intervención adecuada. Por ello, es primordial, realizar estrategias para las actividades de promoción y prevención para disminuir la incidencia de leishmaniasis.

Palabras clave: Leishmaniasis, leishmaniasis cutánea, leishmaniasis del viejo mundo, infección por leishmania.

ABSTRACT

Leishmaniasis is a public health problem that affects all age groups without distinction. It is one of the most neglected diseases and if not treated in a timely manner it can trigger serious consequences. The current case presented is about a young patient, who was in the topical service of a health center due to suspected leishmaniasis; since a characteristic lesion of this pathology was evident in the forearm. In this case, it is intended to carry out nursing interventions focusing on improving coping and tolerance to stress and on their safety and protection. For this reason, some nursing diagnoses were considered, which have been prioritized through an analysis of negative aspects of the assessment. The care plan was executed in approximately one month until the end of his treatment. Taxonomy II NANDA-I was used, classification of nursing diagnoses, interventions and results. The nurse's role was to appropriately choose some interventions that improved the nursing diagnoses: Fear, Anxiety, Impaired skin integrity, and Risk of infection. It is suggested that the nurse carry out interventions that help the Young patient improve coping and thus reduce the risks, to prevent abandonment of treatment and complications. In the same way, you must be trained, which why knowledge of the technical standard is important. This guide ensures appropriate intervention. It is essential to carry out strategies for promotion and prevention activities to reduce the incidence of leishmaniasis.

Keywords: Leishmaniasis, cutaneous leishmaniasis, old world leishmaniasis, leishmania infection.

ÍNDICE GENERAL

Resumen	ii
Abstract	iii
Índice	vii
Introducción	5
Capítulo I: Introducción	5
Capítulo II: Presentación del caso	6
2.1. Datos del paciente	6
2.2. Valoración	6
2.3. Plan de cuidados	9
2.3.1. Fase diagnóstica	9
2.3.2. Fase de planificación	9
2.3.3. Fase de ejecución	9
2.3.4. Fase de evaluación	11
Capítulo III: Discusión	15
Referencias bibliográficas	16

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

La leishmaniasis es una enfermedad producida por un parásito, generalmente endémico, de países tropicales y subtropicales. Suele afectar a población pobre y en aquellos pacientes inmunodeprimidos. El factor de riesgo es vivir en zona rural por la actividad agrícola y ganadera. Asimismo, influye en la condición social. Por ejemplo, se menciona a las personas nativas que habitan en estas áreas debido a sus viviendas precarias. De igual manera, el cambio climático, las migraciones, ya que el hombre modifica el ambiente, desencadenan la aparición del reservorio de este parásito (1).

Esta enfermedad presenta una alta prevalencia e incidencia a nivel mundial, causando 70 mil muertes al año. Según un estudio, se evidencia que los hombres tienen mayor riesgo que las mujeres (53.3 -46.6 %). Además, el 50 % de las úlceras se presenta en el rostro, seguido de extremidades superiores e inferiores y el tronco, debido a la condición ambiental (1). Incluso el 50 % de perros son portadores, los cuales pueden transmitir el parásito a los mosquitos flebótomos (2). En el 2020, se presentó 40 mil nuevos casos de leishmaniasis cutánea, cuyas lesiones en un 90 % fueron localizadas. Por otro lado, en el 2021, se reportó 1687 casos de leishmaniasis mucocutánea, 86 % en Bolivia, Brasil y Perú. Además, en el 2021, se presentó 1799 casos, 93.6 % en Brasil. Se evidenció fiebre, disminución de peso, hepatoesplenomegalia y anemia. En el 95 % de pacientes que no son tratados, la enfermedad es mortal (3).

La leishmaniasis se transmite por la picadura de un mosquito hembra hematógena, el cual es el vector del género *phlebothomus* o *lutzomyia*. Se le conoce comúnmente como “uta”, “titira” o “mantablanca”, y es causada por varias especies. Sin embargo, las más conocidas son *Leishmaniasis peruviana*, *Leishmaniasis lainsoni*, *Leishmaniasis amazonensis*, *Leishmaniasis guayanensis* y *Leishmaniasis braziliensis*. Presenta dos formas biológicas: el promastigote, la forma infectante, y extracelular, con flagelo y alargada; y la forma amastigote, sin flagelo que actúa intracelular y de forma redonda.

La enfermedad se presenta de tres formas en el humano. En primer lugar, la leishmaniasis cutánea, la cual es la más frecuente y deja cicatrices, se incuba de cuatro a seis semanas (2), y son difíciles de tratar, por lo que hay recaídas. Segundo, la leishmaniasis mucocutánea, la cual se relaciona con la cutánea, es más agresiva, ya que lesiona las mucosas, destruyendo nariz, boca y laringe. Por último, la leishmaniasis visceral, la cual tiene mal pronóstico por ser la más grave, ya que puede incubarse desde meses a años (3).

Los medicamentos antimoniales pentavalentes (estibogluconato sódico o antimonio de meglumina) 20 mg/kg/día se administra vía parenteral por 20 días (1). No obstante, es un reto para el personal de enfermería fortalecer en cuanto a la promoción y prevención de esta enfermedad. Asimismo, forma parte primordial del equipo de salud para lograr la recuperación y culminación oportuna del tratamiento y evitar su abandono. Por ello, es importante fomentar la capacitación y el conocimiento de las normas técnicas de salud como guías para la intervención oportuna, respetando la autonomía del paciente (3).

A partir de este contexto, el personal de enfermería se enfrenta a un tema de salud desatendida. Esta situación puede llevar consigo a un aumento de la morbilidad, incluso a la prolongación del tratamiento debido a su interrupción. Además, puede incrementar la mortalidad por una deficiente implementación de estrategias por el desconocimiento de la norma técnica o a la falta de capacitación del recurso humano. Eso facilita la intervención oportuna y efectiva con respecto al cuidado de enfermería de un paciente con leishmaniasis cutánea (3). Por este motivo, el objetivo del estudio fue realizar intervenciones a un paciente con leishmaniasis, priorizando en mejorar la cicatrización de la lesión y fortaleciendo aspectos emocionales para lograr el objetivo planteado. Por

ello, se empleó el modelo de los 13 dominios de la Taxonomía II de Nursing Diagnosis Clasification (NANDA)-I. Así, se pueden emplear NOC y NIC, los cuales son los objetivos y las intervenciones de la enfermería para desarrollar los cuidados mediante un mismo lenguaje ordenado y coherente (4,5,6).

CAPITULO II: PRESENTACIÓN DEL CASO

2.1. Datos del paciente

Se trata de una usuaria de 21 años de edad, estudiante de pregrado que reside en una zona rural de la provincia de Oxapampa. En el mes de diciembre, acudió a un establecimiento de salud por motivo desconocido; sin embargo, el personal que la atendió observó una lesión en su antebrazo derecho. Eso llamó la atención por las características que presentaba y le sugirió pasar a una interconsulta por el servicio de medicina para realizar el descarte de leishmaniasis (ver figura 1). En el mes de diciembre del 2023, al pasar por interconsulta en el servicio de medicina, el médico envió una solicitud para la investigación de leishmaniasis por parasitología. Así, se procedió a hacerle el frotis; no obstante, se extravió el resultado, por lo que se realizó nuevamente el mismo procedimiento en enero del 2024. El resultado fue positivo, mas no se inició el tratamiento inmediatamente, ya que no se contaba con ello. En mayo, cuando se tenía el medicamento, se le dio una referencia para realizarle exámenes en el hospital: electrocardiograma, bioquímica, hematología, inmunoserología, debido a los efectos adversos y alta toxicidad del tratamiento. Cuando el médico evaluó a la paciente con sus resultados, el día 14 de mayo se inició el tratamiento por vía endovenosa. Se le indicó meglumine antimoniate injection 1.5g / 5 ml (300 mg/ ml) por 20 días.



Figura 1. Fotografía realizada el 2 de mayo del 2024.

2.2. Valoración

En el tópic de un centro de salud, se encontró a la usuaria sentada, ventilando espontáneamente, orientada en tiempo, espacio y persona. A la evaluación cefalocaudal,

no se evidencia signos de alarma. Se comparó la valoración de la observación de los aspectos positivos y negativos hallados durante la evaluación de acuerdo a los dominios de la taxonomía NANDA (ver tabla 1). Esta valoración es respaldada con el modelo de Nola Pender, ya que, en su teoría, se resalta la promoción de la salud. Así, con esta teoría, se pretende motivar a la paciente a generar cambios en su conducta para mejorar su salud. En ese sentido, se busca entender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de la persona para cuidarse. De ese modo, mediante las intervenciones de enfermería, se podrá alcanzar un estado de bienestar no solo físico, sino en todos los aspectos. Sin embargo, dependerá de la edad y la cultura, importantes condiciones, así como el estado emocional, la autoestima y el grado de urbanización (7).

Tabla 1. Análisis de los dominios según aspectos positivos y negativos

DOMINIO	POSITIVO	NEGATIVO
1. Promoción de la salud.	No se observa	No se observa
2. Nutrición	No se observa	No se observa
3. Eliminación e Intercambio	No se observa	No se observa
4. Actividad y Reposo.	No se observa	No se observa
5. Percepción y Cognición	Explica su conocimiento sobre el tema	No se observa
6. Autopercepción	No se observa	No se observa
7. Rol/ Relaciones	No se observa	No se observa
8. Sexualidad	No se observa	No se observa
9. Afrontamiento y tolerancia al estrés	No se observa	Se observa a la paciente inquieta. La paciente refiere lo siguiente: “No sé si podré venir todos los días a ponerme mi tratamiento. Me siento preocupada”. “Es la primera vez que me pasa esto. Espero que no me haga mal la medicina, porque nunca me habían puesto nada de esto. Me dijeron que tiene efectos adversos. Ojalá pueda terminar el tratamiento”.
10. Principios vitales	Control de funciones vitales: -Frecuencia cardiaca: 95 /min -Frecuencia respiratoria: 20 /min -Presión arterial: 110/60 mmHG -Temperatura: 36.5 °C	No se observa

11. Seguridad/ protección	No se observa	Se evidencia una úlcera en el antebrazo derecho cubierta por una costra, tejido granuloso, borde definido, duro a la palpación e indoloro (ver figura 2) y presencia de vía periférica (ver figura 3). La paciente refiere lo siguiente: “La primera semana solo era un puntito. De pronto, empezó a crecer. Mi padre me dijo que era probablemente uta, así que me puse una hierba; sin embargo, noto que ha crecido”.
12. Confort	No se observa	No se observa
13. Crecimiento y desarrollo	No se observa	No se observa

Fuente: Elaboración propia.



Figura 2. Fotografía del 13 y 24 de mayo y 12 de junio



Figura 3. Vía periférica

2.3. PLAN DE CUIDADOS

2.3.1. Fase diagnóstica

Reales

1. Temor (00148) r/c estrés agudo evidenciado por inquietud emocional.
Dominio 9: Afrontamiento/ tolerancia al estrés.
Clase 2: Respuesta de afrontamiento.
2. Ansiedad (00146) r/c amenaza para el estado de salud evidenciado por preocupación y temor.
Dominio 9: Afrontamiento/ tolerancia al estrés.
Clase 2: Respuesta de afrontamiento.
3. Deterioro de la integridad cutánea (00046) r/c proceso de la enfermedad evidenciado por destrucción de la capa de la piel.
Dominio 11: Seguridad/ protección.
Clase 2: Lesión física.

POTENCIALES:

1. Riesgo de infección (00004) r/c alteración de la integridad de la piel y procedimiento invasivo.
Dominio 11: Seguridad/ protección.
Clase 1: Infección.

2.3.2. Fase de planificación

Se evaluó aspectos positivos y negativos del paciente, utilizando como herramienta los dominios de la taxonomía NANDA. Eso ayudará a verificar qué patrón funcional está deteriorado y si el dominio está alterado. Eso beneficiará a la enfermera en priorizar los diagnósticos. De acuerdo a ello, se realizará las intervenciones óptimas, oportunas y adecuadas para lograr cumplir con los objetivos planteados y obtener buenos resultados para una evolución favorable y satisfactoria del paciente (ver tabla 2).

2.3.3. Fase de ejecución

Se realizarán intervenciones y actividades de enfermería de acuerdo a la Taxonomía NIC durante aproximadamente 1 mes (ver tabla 2).

2.3.4. Fase de evaluación

En la tabla 2, se constata que la paciente tuvo diagnósticos de enfermería reales y potenciales debido a la patología que presentó.

En cuanto al diagnóstico de temor, la cual es una respuesta a la sensación de un peligro, se trabajó a través de intervenciones de enfermería mediante la escucha activa y técnicas de relajación y se ofreció información sobre su estado de salud. La escucha activa favorece para comprender los miedos específicos del paciente. Así mismo, las técnicas de relajación son un gran apoyo para obtener la calma y serenidad, incluso proporcionar información clara y precisa sobre la patología. Eso aumenta el entendimiento del proceso de la enfermedad y ayuda a disminuir la inquietud. Una vez empleadas las intervenciones, se observó un incremento de los indicadores del NOC de un Likert 2 (no efectivo) a un Likert 4 (efectivo).

En cuanto al diagnóstico de enfermería de ansiedad, la cual es una sensación inquietante causada por el anticipo también de un peligro, se elaboró intervenciones y actividades, el cual consistió en proporcionar musicoterapia como terapia alternativa no farmacológica. Asimismo, favoreció fomentar la expresión de sentimientos para comprender los miedos específicos de la paciente. También se enseñó técnicas de relajación, mejorando la relación de confianza y empatía con la paciente. Una vez aplicadas las intervenciones, se observó un incremento de los indicadores del NOC de un Likert 2 (no efectivo) a un Likert 4 (efectivo), ya que la paciente logró sentirse más tranquila y disminuir su preocupación.

Respecto al diagnóstico de deterioro de la integridad cutánea, se empleó intervenciones de enfermería como evaluación de la piel, se proporcionó educación sobre prevención de infecciones. Se explicó la importancia de mantener las lesiones limpias y secas para prevenir infecciones secundarias y se administró medicamento (antimonio de meglumine 1,5 gr/5ml). También se observó una elevación de los indicadores del NOC de un Likert 1 (no efectivo) a un Likert 4 (efectivo), ya que la paciente logró una óptima cicatrización de su herida y un adecuado conocimiento sobre el cuidado de la piel.

Finalmente, en relación al diagnóstico de enfermería de riesgo de infección, se empleó la intervención de cuidado de la herida, vigilancia y observación, supervisión periódica para evaluar el riesgo, vigilancia de signos y síntomas, control de la temperatura y lavado de manos para prevenir y controlar la propagación de microorganismos patógenos, vigilancia de cambios en los signos y síntomas de infección. Así, se logró alcanzar el indicador de un Likert 2 a un Likert 4.

3.3.4. Fase de evaluación

Tabla 2. Diagnósticos de enfermería: objetivos, intervenciones, actividades y resultados

Diagnósticos de enfermería NANDA I	Objetivos planteados NOC 1	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Resultados NOC 2
<p>(00148)</p> <p>Temor r/c estrés agudo evidenciado por inquietud emocional.</p> <p>Dominio 9: Afrontamiento/ tolerancia al estrés.</p> <p>Clase 2: Respuesta de afrontamiento</p>	<p>Paciente reducirá el nivel de temor.</p> <p>Indicadores:</p> <p>-Expresión de sentimientos.</p> <p>-Uso efectivo de estrategias de afrontamiento.</p> <p>Likert: 2</p>	<p>-Escucha activa.</p> <p>-Enseñar técnicas de relajación.</p> <p>-Ofrecer información sobre la situación temida.</p>	<p>-Brindar apoyo emocional y escucha activa.</p> <p>-Enseñar prácticas y técnicas de relajación como la respiración profunda.</p> <p>-Proporcionar información clara y precisa sobre la situación o el objeto temido para aumentar el entendimiento y disminuir la incertidumbre.</p>	<p>Paciente reduce el nivel de temor.</p> <p>Indicadores:</p> <p>-Expresión de sentimientos.</p> <p>-Uso efectivo de estrategias de afrontamiento.</p> <p>Likert: 4</p>

Diagnósticos de enfermería NANDA I	Objetivos planteados NOC 1	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Resultados NOC 2
<p align="center">(00146)</p> <p>Ansiedad r/c amenaza para el estado de salud evidenciado por preocupación.</p> <p>Dominio 9: Afrontamiento/ tolerancia al estrés.</p> <p>Clase 2: Respuesta de afrontamiento.</p>	<p>Nivel de ansiedad</p> <p>-Paciente disminuirá el nivel de ansiedad.</p> <p>Indicadores:</p> <p>-Expresión verbal del nivel de ansiedad.</p> <p>-Cambios en el patrón respiratorio (respiración rápida o superficial). Inquietud o agitación observada.</p> <p>Likert: 2</p>	<p>-Musicoterapia.</p> <p>-Enseñar técnicas de relajación.</p> <p>-Fomentar la expresión de sentimientos.</p>	<p>-Brindar musicoterapia como terapia alternativa no farmacológica.</p> <p>-Enseñar técnicas de respiración profunda y relajación muscular progresiva.</p> <p>-Establecer una relación de confianza y empatía con el paciente.</p>	<p>Paciente disminuyó el nivel de ansiedad</p> <p>Indicadores:</p> <p>-Capacidad para utilizar técnicas de relajación.</p> <p>-Capacidad para identificar factores desencadenantes de la ansiedad.</p> <p>-Al finalizar el paciente reporta sentirse más tranquilo calificando su nivel de ansiedad: Likert 4.</p> <p>-El paciente indica una reducción en la preocupación: Likert 4.</p>

Diagnósticos de enfermería NANDA I	Objetivos planteados NOC 1	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Resultados NOC 2
<p>(00046)</p> <p>Deterioro de la integridad cutánea r/c proceso de la enfermedad evidenciado por destrucción de la capa de la piel (úlceras).</p> <p>Dominio 11: Seguridad/ protección.</p> <p>Clase 2: Lesión física.</p>	<p>Paciente logrará una óptima cicatrización de su herida.</p> <p>Indicadores:</p> <p>-Ausencia de nuevas lesiones cutáneas.</p> <p>-Reducción del tamaño y profundidad de la úlcera.</p> <p>-Ausencia de signos de infección en la lesión (como enrojecimiento, calor, exudado purulento).</p> <p>-Mejora en el estado de la piel circundante a la lesión.</p> <p>Likert: 1</p>	<p>-Evaluación de la piel.</p> <p>-Educación sobre prevención de infecciones.</p> <p>-Administración de medicamento (antimonio de meglumine 1,5 gr/5ml)</p>	<p>-Proporcionar cuidados específicos de la piel, como limpieza para prevenir el deterioro adicional</p> <p>-Explicar la importancia de mantener las lesiones limpias y secas para prevenir infecciones secundarias.</p> <p>- Administrar medicamento antiparasitario según la pauta terapéutica prescrita por el médico.</p>	<p>Paciente logró la cicatrización de la úlcera y un adecuado conocimiento sobre el cuidado de la piel.</p> <p>Indicadores:</p> <p>-Ausencia de nuevas lesiones cutáneas.</p> <p>-Reducción del tamaño y profundidad de la úlcera.</p> <p>-Ausencia de signos de infección en la lesión (como enrojecimiento, calor, exudado purulento).</p> <p>-Mejora en el estado de la piel circundante a la lesión.</p> <p>Likert: 4</p>

Diagnósticos de enfermería NANDA I	Objetivos planteados NOC 1	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Resultados NOC 2
<p>(00004)</p> <p>Riesgo de infección r/c alteración de la integridad de la piel y procedimiento invasivo.</p> <p>Dominio 11: Seguridad/protección.</p> <p>Clase 1: Infección.</p>	<p>Paciente logrará mantener disminuido el riesgo de infección.</p> <p>Indicadores:</p> <p>1610 Conducta de búsqueda de ayuda. Expresión verbal de búsqueda activa de ayuda relacionada con la prevención de infecciones.</p> <p>1803 Higiene personal. Mantenimiento de prácticas de higiene para la propagación de microorganismos.</p> <p>LIKERT 2</p>	<p>6550 Cuidado de las heridas.</p> <p>5630 Vigilancia y observación y supervisión periódica para evaluar el riesgo y tomar medidas preventivas si es necesario.</p> <p>5400 Vigilancia de signos y síntomas que indican una posible infección.</p> <p>6540 Control de la temperatura.</p> <p>6520 Lavado de manos.</p>	<p>-Educación sobre la importancia de la higiene para prevenir la infección.</p> <p>-Vigilancia de cambios en los signos y síntomas de infección.</p> <p>-Control y seguimiento de la temperatura corporal.</p> <p>-Realizar lavado de manos para colocar procedimiento invasivo como: canalizar vía periférica. y/o contacto con el paciente.</p>	<p>Paciente logró mantener disminuido el riesgo de infección.</p> <p>Indicadores:</p> <p>1610 Conducta de búsqueda de ayuda. Expresión verbal de búsqueda activa de ayuda relacionada con la prevención de infecciones.</p> <p>1803 Higiene personal. Mantenimiento de prácticas de higiene para la propagación de microorganismos.</p> <p>LIKERT 4</p>

CAPÍTULO III: DISCUSIÓN

En la evaluación del plan de cuidados, se logró disminuir el nivel de temor de la paciente joven con leishmaniasis. La escucha activa fue de gran ayuda, ya que el personal de salud, al intervenir escuchando y brindando apoyo emocional, fomentó la confianza del usuario para que pueda expresar lo que siente y percibe con respecto al tema de su salud. Esta técnica define que la información que recibe el usuario es a través de los órganos de los sentidos; no obstante, el sentido del oído es muy significativo, ya que su función es recibir ondas sonoras y emitir las al cerebro. La comunicación de las conexiones nerviosas en el cerebro del usuario y la disposición de emitir sonidos facilitan la comprensión de estos. Todo ello sería imposible sin la comunicación, puesto que el habla es un elemento especial de esta técnica el cual lo favorece (8). También la técnica de relajación ayudó significativamente para reducir el temor. La respiración es un mecanismo autorregulatorio que permite la actividad metabólica del organismo, mediante la inhalación y exhalación, aportando oxígeno necesario para las funciones de las células; sin embargo, factores como fisiológicos, estado emocional, entre otros, pueden causar un problema si estos patrones son inapropiados. Esta técnica es efectiva, ya que disminuye el temor mediante la relajación (9).

Así mismo, en cuanto a la ansiedad, que se define como el miedo a circunstancias desconocidas, nervios, ligado a preocupación o estrés, se logró mejorar considerablemente, debido a la terapia alternativa no farmacológica: la musicoterapia. Esta tiene la disposición de recordar respuestas emocionales, las cuales inducen a estados emotivos en la usuaria. La música actúa sobre el sistema nervioso simpático, reduciendo su actividad, produciendo beneficios fisiológicos y psicológicos para fomentar la tranquilidad. Una probable explicación de los efectos producidos por la música sería que son mediados por circuitos de retroalimentación sensorial motora, parecido a los que sucede con el sistema de neuronas-espejo, que implica conducta imitativa (10). De igual manera, fomentar la expresión de sentimientos permite que la paciente exprese sus emociones, la cual hace que se establezca una relación de confianza y empatía con la usuaria, ayudando a disminuir la ansiedad. El sistema límbico es el responsable del procesamiento de las emociones del ser humano a nivel de los centros superiores cerebrales, participando en procesos de aprendizaje y memoria, subdividiéndose en sistema límbico emocional y límbico de memoria. El sistema límbico y de memoria actúan de forma independiente, mediante circuitos neuronales que involucran estructuras corticales y subcorticales, como la amígdala cerebral, giro cingulado, fórnix, tálamo e hipotálamo, hipocampo, núcleos accumbens y septales. Esta conectividad del sistema límbico permite el control de las emociones y la influencia en el comportamiento emocional y social del usuario (11).

Respecto al diagnóstico deterioro de la integridad cutánea, se logró la cicatrización de úlcera. Se administró el medicamento antiparasitario prescrito por el médico (antimonio de meglumine 1,5 gr/5ml) por vía endovenosa. Los antimoniales pentavalente son medicamentos de primera elección para el tratamiento de leishmaniasis cutánea, la cual se administra por vía endovenosa por 20 días. Este medicamento es derivado del ácido fenilestibónico que posee actividad antileishmaniásica. Además, reduce la glucólisis y oxidación de ácidos grasos, disminuyendo la producción de energía e interrumpiendo el ciclo vital de la *Leishmania* (12).

Finalmente, en cuanto al diagnóstico riesgo de infección, se logró mantener, disminuido el riesgo a través del lavado de manos. La adecuada técnica del lavado de manos ayuda a disminuir la transferencia de microorganismos patógenos de un individuo a otro. Por ello, se hace hincapié en esta actividad, ya que al lavarse las manos intervienen medios mecánicos y químicos. Al realizar la fricción correcta, se eliminan los gérmenes patógenos, los cuales se pueden controlar para evitar infecciones nosocomiales (13). La enfermería juega un rol primordial, ya que es importante e imprescindible educar y capacitar a la familia y comunidad, principalmente con medidas preventivas y promocionales.

Entre las dificultades del estudio, se identificó ciertas limitaciones como la falta de capacitación para realizar el procedimiento de administración de tratamiento y el desconocimiento de la guía técnica. Identificar las barreras a tiempo, facilitó mejorar las estrategias de intervenciones.

Se recomienda que el personal de enfermería se capacite oportunamente para que realice una adecuada intervención. Por eso, es necesario que se conozca la norma técnica, ya que es una guía que asegura un tratamiento adecuado. Asimismo, es primordial que se realice actividades de estrategias de promoción y prevención, priorizando el nivel de prevención primaria durante el periodo prepatogénico para así disminuir la incidencia de enfermedades con leishmaniasis cutánea, ya que es mejor actuar oportunamente debido a que se puede mejorar la calidad de vida y disminuir los riesgos y la incidencia. El modelo de Nola Pender permite generar cambios en la conducta del paciente. Por ello, se debe enfatizar la promoción de la salud indicando el uso de repelentes, uso de ropa protectora, uso de mosquiteros, el diagnóstico precoz y control de animales, los cuales son reservorios. Finalmente, se debe buscar apoyo en algún familiar para prevenir situaciones de abandono al tratamiento, debido al tiempo prolongado para evitar posibles complicaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Samir W, Centeno D, Arteaga K, Depaz E. Revisión clínica y epidemiológica de la leishmaniasis tegumentaria en una región central del Perú. Rev. Chil. Infectol. [Internet]. 2019 Diciembre [citado 2024 jul 13]; 36(6): 707-715. Disponible en: <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci>
2. Palomares M, Segura L, Renau S, Bueno D. Leishmaniasis cutáneo-visceral, sospecharla para diagnosticarla. Rev Pediatr Aten Primaria. 2020; 22: 49-53.
3. Organización Panamericana de la Salud. Síntesis de evidencia y recomendaciones: directrices para el tratamiento de las leishmaniasis en la región de las Américas. Rev Panam Salud Pública. 2023; 47: 43. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.43>
4. Herdman T, Kamitsuru S. NANDA internacional. Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación, 2015-2017. 10.ª ed. Barcelona: Elsevier; 2014.

5. Moorhead S, Johnson M, Maas M, Dochterman J, Wagner C. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 6.^a ed. Barcelona: Elsevier; 2014.
6. Bulechek G, Butcher H, Dochterman J, Wagner C. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 6.^a ed. Barcelona: Elsevier; 2014.
7. Hidalgo E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. Ene. [Internet]. 2022 dic [citado 2024 jul 1]; 16 (2): 1322. Disponible en: <http://scielo./scielo.iscii.es/scielo.php?>
8. Robles J, Ortiz D (2019). La escucha como apertura existencial que posibilita la comprensión del otro. Sophia, colección de filosofía de la Educación, 27 (2): 187-215.
9. Porras-Caballero F, Rosales K, Medellín D, Sánchez D. Aplicación de técnicas de relajación en pacientes preoperatorios, hospitalizados y sus cuidadores. Dilemas contemporáneos: educación, política y valores, 8 (spe5), 00015. 2020 [Epub28 de enero del 2021]. <http://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2492>
10. Ochoa S, Mejía, Sandra K, Montoya D. Efectos de la musicoterapia en la unidad de cuidados intensivos. Salud (i) Ciencia [Internet. 2022 Jun [citado 2024 Jul 06]; 25 (2): 98-101. Disponible en: <http://www.scielo.oprg.ar/scielo.php?>
11. Mella V, Molina V, Pangui J, Martínez X. Neurociencia y orientaciones ministeriales chilenas de aprendizaje socioemocional en primer ciclo. Revista de estudios y experiencia en educación. 2022; 21 (45): 87-107. <http://dx.doi.org/10.21703/0718-5162.v21.n45.2022.005>
12. Emitido por Ministerio de salud. Viceministerio de salud pública. Dirección general de intervenciones estratégicas en salud pública. Protocolo de uso del insumo antimonial de meglumine [Internet]. [consultado 2 jul 2024]. Disponible en: www.gob.pe/minsa.
13. Sánchez Z, Hurtado G. Lavado de manos. Alternativa segura para prevenir infecciones. Medisur [Internet]. 2020 jun [citado 2024 Jul 06: 18 (3): 492-495. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?>