

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Autocuidados y su relación con la intervención de enfermería
frente a Leishmaniasis en usuarios de la Micro Red**

Chontabamba, Oxapampa, 2022

Para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autoras:

Bach. Sherly Nathaly FABIAN ROBLES

Bach. Yuriko Yasmira OSCATEGUI OSORIO

Asesora:

Mg. Flor Marlene SACHÚN GARCÍA

Cerro de Pasco – Perú – 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

Autocuidados y su relación con la intervención de enfermería frente a
leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Mg. César Ivón TARAZONA MEJORADA
PRESIDENTE

Mg. Emerson Edwin LEÓN ROJAS
MIEMBRO

Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Sherly Nathaly FABIAN ROBLES
Yuriko Yasmira OSCATEGUI OSORIO

Escuela de Formación Profesional

Enfermería

Tesis

“Autocuidados y su relación con la intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022”

Asesor:

Mg. Flor Marlene SACHÚN GARCÍA

Índice de Similitud: 5%

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 06 de diciembre del 2023

Dra. Raquel Tumialán Hilario
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

Dedico esta tesis con amor y gratitud a mis padres y familiares, por sus sacrificios y su apoyo constante que ha sido la clave para poder alcanzar mis metas, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me inculcaron.

Sherly Nathaly FABIAN ROBLES

Esta tesis va dedicado a mis padres por su constante apoyo, comprensión y amor incondicional. Gracias por haberme brindado todas las herramientas necesarias para alcanzar mis metas académicas, su sacrificio y esfuerzo han sido la motivación que me ha impulsado hasta este momento sin ustedes este logro no habría sido posible.

Yuriko Yasmira OSCATEGUI OSORIO

Autoras

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darnos la vida y todo cuanto hemos logrado hasta hoy.

A la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, por brindarme la oportunidad de desarrollar capacidades, competencias y optar el grado académico de obstetra.

A nuestra Escuela de Enfermería-UNDAC

A los docentes por su vocación de servicio al trabajo educativo, por brindarnos todos los conocimientos adquiridos.

Sherly Nathaly y Yuriko Yasmira

Autoras

RESUMEN

La investigación, Autocuidados y su relación con la intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022, se desarrolló con el objetivo general de, “Determinar la relación entre los Autocuidados y la Intervención de enfermería frente a leishmaniasis”. **Metodología:** investigación básica, de enfoque cuantitativo y nivel relacional. La muestra conformada por 82 usuarios, en quienes se emplearon dos cuestionarios una para evaluar el autocuidado frente a leishmaniasis y, la otra para evaluar la intervención de enfermería, mediante la técnica de la encuesta.

Resultados. El 40,2% de los usuarios muestra autocuidados parciales frente a leishmaniasis, un 30,5% muestra autocuidados integrales; y, un 29,3%, autocuidados inadecuados. El 48,8% de los usuarios, refieren una intervención de enfermería integral frente a leishmaniasis; para el 29,3% la intervención es parcial; y, para el 22,0%, son insuficientes. En relación a las dimensiones de la intervención de enfermería; se tiene, la intervención en promoción de la salud, un 59,8% de los usuarios, perciben como integrales; la intervención en sensibilización, un 52,4% de los usuarios, percibe como integrales; la intervención en prevención y control, un 46,3% de los usuarios, percibe como integral; la intervención en seguimiento, un 37,8% de los usuarios, percibe como parciales.

Conclusión. La intervención de enfermería frente a leishmaniasis, es percibida en una mayoría, como integrales; estas se relacionan con autocuidados parciales en un 40,2% de los usuarios; con un margen de error = 0,00 estas variables se relacionan significativamente, de modo directo y fuerza moderada (Tau b de Kendall = ,578); evidenciando que, mientras la intervención de enfermería sea integral, las prácticas de autocuidado frente a leishmaniasis, serán adecuados.

Palabras clave: Autocuidado, leishmaniasis, intervención de enfermería

ABSTRACT

The research, Self-care and its relationship with nursing intervention against leishmaniasis in users of the Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022, was developed with the general objective of "Determining the relationship between self-care and nursing intervention against leishmaniasis". **Methodology:** basic research, quantitative approach and relational level. The sample consisted of 82 users, in whom two questionnaires were used, one to evaluate self-care in the face of leishmaniasis and the other to evaluate the nursing intervention, using the survey technique.

Results. 40.2% of the users showed partial self-care for leishmaniasis, 30.5% showed comprehensive self-care, and 29.3% showed inadequate self-care. Of the users, 48.8% reported comprehensive nursing intervention for leishmaniasis; 29.3% reported partial intervention; and 22.0% reported insufficient intervention. In relation to the dimensions of the nursing intervention, 59.8% of the users perceive the health promotion intervention as comprehensive; 52.4% of the users perceive the awareness intervention as comprehensive; 46.3% of the users perceive the prevention and control intervention as comprehensive; 37.8% of the users perceive the follow-up intervention as partial.

Conclusion. The nursing intervention against leishmaniasis is perceived in a majority as comprehensive; these are related to partial self-care in 40.2% of the users; with a margin of error = 0.00 these variables are significantly related, directly and with moderate strength (Kendall's tau b = .578); showing that, as long as the nursing intervention is comprehensive, the self-care practices against leishmaniasis will be adequate.

Key words: Self-care, leishmaniasis, nursing intervention.

INTRODUCCION

La leishmaniasis es una enfermedad infecciosa causada por parásitos del género *Leishmania*, transmitida a los seres humanos a través de la picadura de insectos flebotomíneos infectados. Esta enfermedad abarca un amplio espectro de manifestaciones clínicas, que van desde úlceras cutáneas simples hasta formas viscerales graves y potencialmente mortales. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la leishmaniasis afecta a personas en 98 países, con alrededor de 0,7 a 1 millón de casos nuevos cada año (1).

En el contexto de la leishmaniasis, los autocuidados juegan un papel crucial en el manejo de la enfermedad. Los autocuidados se refieren a las acciones que los individuos realizan para promover, mantener o restaurar su salud, y son fundamentales en el control de enfermedades crónicas y la prevención de complicaciones. En el caso específico de la leishmaniasis, los autocuidados abarcan desde medidas de prevención de picaduras de insectos hasta el cuidado de las lesiones cutáneas, y pueden tener un impacto significativo en la evolución de la enfermedad y la calidad de vida de los pacientes (2).

La intervención de enfermería desempeña un papel esencial en la promoción y el apoyo de los autocuidados en pacientes con leishmaniasis. Los profesionales de enfermería no solo brindan cuidados directos, sino que también educan, asesoran y empoderan a los pacientes para que asuman un papel activo en el manejo de su salud. En el contexto de la leishmaniasis, el trabajo de enfermería en la enseñanza de técnicas de autocuidado, el seguimiento de lesiones y la detección temprana de complicaciones revisten una importancia significativa en el abordaje integral de la enfermedad.

En este sentido, es fundamental comprender la relación entre los autocuidados frente a la leishmaniasis y la intervención de enfermería, con el fin de desarrollar estrategias de atención que potencien la participación activa de los pacientes en el manejo de su enfermedad y contribuyan a mejores desenlaces clínicos y calidad de vida.

Por tanto, el presente estudio de investigación se enfoca en explorar a profundidad esta relación, con el propósito de aportar evidencia científica que oriente la práctica clínica y el abordaje integral de la leishmaniasis desde la perspectiva de los autocuidados y la enfermería.

Razón a ello, resulta viable la implementación de la presente investigación, Autocuidados y su relación con la intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022, porque consideramos de suma importancia poner en evidencia las prácticas de autocuidado, así como, la percepción que tiene los usuarios, respecto a la intervención de enfermería en esta patología zoonótica.

El presente informe, se avoca a reportar de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, el mismo que, mediante el reglamento respectivo, sugiere los “siguientes apartados: Capítulo I: El origen y definición del problema, objetivos, justificación, limitaciones. En el Capítulo II, revisión de la literatura, marco teórico y definición operacional de términos. En el Capítulo III: El método de investigación, tipo método diseño, población y muestra de estudio, instrumentos y técnicas de recolección de datos, técnicas de análisis de datos, validación confiabilidad. Capítulo IV: Resultados y discusión. Culminado con el reporte de conclusiones y recomendaciones; adjuntado de la misma manera documentos e instrumentos que se emplearon en el presente estudio de investigación” (3).

INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCION	
INDICE	

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema	1
1.2. Delimitación de la investigación	3
1.3. Formulación del problema	3
1.3.1. Problema General	3
1.3.2. Problemas Específicos	3
1.4. Formulación de objetivos	4
1.4.1. Objetivo General	4
1.4.2. Objetivos Específicos	4
1.5. Justificación de la investigación	5
1.6. Limitaciones de la investigación	6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Bases teóricas – científicas	11
2.3. Definición de términos básicos	21
2.4. Formulación de hipótesis	22
2.4.1. Hipótesis General	22
2.4.2. Hipótesis Específicos	23
2.5. Identificación de variables	23
2.6 Definición operacional de variables e indicadores	23

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación.....	26
3.2. Nivel de Investigación	27
3.3. Método de investigación.....	27
3.4. Diseño de investigación	27
3.5. Población y muestra.....	27
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación..	30
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	31
3.9. Tratamiento estadístico	31
3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica	32

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	33
4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados	33
4.3. Prueba de hipótesis.....	50
4.4. Discusión de resultados	60

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ANEXOS

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Operacionalización de la variable Intervención de enfermería.....	24
Cuadro 2. Operacionalización de la variable Autocuidados frente a leishmaniasis.....	25
Cuadro 3. Baremo: variable Intervención de enfermería	29
Cuadro 4. Baremo variable autocuidados frente a leishmaniasis	30
Cuadro 5. Confiabilidad de instrumento intervención de enfermería	31
Cuadro 6. Confiabilidad de instrumento cuestionario autocuidados frente a Leishmaniasis	31
Cuadro 7. Interpretación de la correlación	33
Cuadro 8. Prueba de correlación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en promoción de la salud frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	50
Cuadro 9. Prueba de correlación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en sensibilización frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	52
Cuadro 10. Prueba de correlación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en prevención y control frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	54
Cuadro 11. Prueba de correlación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en seguimiento frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	56
Cuadro 12. Correlación entre Autocuidados y la intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Autocuidados frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	34
Tabla 2. Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	35
Tabla 3. Intervención de enfermería en Promoción de la Salud frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	36
Tabla 4. Intervención de enfermería en Sensibilización frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	37
Tabla 5. Intervención de enfermería en Prevención y Control frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	38
Tabla 6. Intervención de enfermería en Seguimiento frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	39
Tabla 7. Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en promoción de la salud frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	40
Tabla 8. Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en sensibilización frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	42
Tabla 9. Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en prevención y control frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	44
Tabla 10. Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en seguimiento frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	46

Tabla 11. Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería Frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	48
---	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Autocuidados frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	34
Gráfico 2. Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	35
Gráfico 3. Intervención de enfermería en Promoción de la Salud frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	36
Gráfico 4. Intervención de enfermería en Sensibilización frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	37
Gráfico 5. Afrontamiento familiar cognitivo en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021	38
Gráfico 6. Intervención de enfermería en Seguimiento frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	39
Gráfico 7. Aislamiento social preventivo del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021	40
Gráfico 8. Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en sensibilización frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	42
Gráfico 9. Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en prevención y control frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	44
Gráfico 10. Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en seguimiento frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.....	46

Gráfico 11. Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería Frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022..... 48

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

La leishmaniasis es una enfermedad causada por parásitos del género *Leishmania*, transmitidos por la picadura de mosquitos infectados. Esta enfermedad puede presentarse en diferentes formas, como la leishmaniasis cutánea, la leishmaniasis visceral y la leishmaniasis mucocutánea; tiene gran impacto significativo a nivel mundial, afectando a un gran número de personas en diversos países (4).

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que, “La leishmaniasis sigue siendo un problema de salud importante en cuatro regiones ecoepidemiológicas del mundo: las Américas, África oriental, África del Norte y Asia occidental y sudoriental” (5).

“En las Américas, la leishmaniasis es una enfermedad zoonótica transmitida por vectores, con un ciclo de transmisión complejo que involucra una amplia variedad de especies de parásitos, reservorios y vectores” (5). “Su presencia está directamente relacionada con la pobreza, aunque otros factores sociales, además de los ambientales y climáticos, influyen directamente en su epidemiología” (5)

“En la Región se han identificado 15 de las 22 especies de Leishmania patógenas para los humanos y cerca de 54 especies diferentes de vectores están potencialmente involucradas en la transmisión” (6).

La OMS, refleja datos respecto a la leishmaniasis, y menciona que, “A nivel mundial, la leishmaniasis se encuentra entre las 10 principales enfermedades tropicales desatendidas, con más de 12 millones de personas infectadas”. “La leishmaniasis es endémica en 99 países, la CL en 89 países y la VL en 80 países, mientras que en 71 países las dos formas clínicas, CL y VL, son endémicas” (6).

El Ministerio de Salud refiere que, “en el 2021, en el mismo periodo se notificó 2165 casos en el Perú, la TIA fue de 6.55 casos por 100 mil hab.” (7).

“En la actualidad, el Perú cuenta con una tasa de incidencia anual de leishmaniasis de 13,4/100.000 hab. y más de 60% de los casos reportados corresponde a los departamentos de Huánuco, Cuzco, Madre de Dios, Cajamarca, Junín, Amazonas, San Martín y Pasco” (7)

El papel de los autocuidados en el manejo de enfermedades infecciosas como la leishmaniasis es cada vez más relevante, ya que puede contribuir a la prevención de complicaciones y a la promoción de la salud en las comunidades afectadas.

Por otro lado, la intervención de enfermería en la enseñanza y apoyo de los autocuidados es esencial para empoderar a los pacientes en el manejo de su salud, lo que a su vez puede impactar positivamente en la evolución de la enfermedad.

Por lo expuesto, consideramos muy importante, la realización de la investigación: “Autocuidados y su relación con la intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022”.

1.2. Delimitación de la investigación

Delimitación temporal

El estudio desarrolló durante el primer semestre del año 2022. Período comprendido del desarrollo del internado comunitario en enfermería.

Delimitación social

El estudio toma una muestra de 82 usuarios adultos del sexo masculino y femenino, seleccionados de manera probabilística de la población.

Delimitación espacial

El estudio se desarrolló dentro de la Micro Red Chontabamba, perteneciente al distrito de Chontabamba, provincia de Oxapampa y departamento Pasco.

Delimitación conceptual

El estudio evalúa las prácticas de autocuidados frente a leishmaniasis y la percepción que tienen sobre la intervención de enfermería frente a esta patología endémica.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre los Autocuidados y la Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el nivel de Autocuidados frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022?
- ¿Cuál es el nivel de Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en promoción de la salud frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022?

- ¿Cuál es la relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en sensibilización frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en prevención y control frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022?
- ¿Cuál es la relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en seguimiento frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación entre los Autocuidados y la Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de Autocuidados frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022
- Identificar el nivel de Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022
- Determinar la relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en promoción de la salud frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022
- Determinar la relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en sensibilización frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022
- Determinar la relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en prevención y control frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

- Determinar la relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en seguimiento frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación teórica

El presente estudio, se sustenta en la importancia de comprender y promover los autocuidados frente a la leishmaniasis, así como en la relevancia de la intervención de enfermería en el manejo de esta enfermedad. Los autocuidados son fundamentales para prevenir la leishmaniasis y para el manejo adecuado de la enfermedad una vez que se ha presentado. La intervención de enfermería, por su parte, desempeña un papel esencial en la educación de los pacientes, el seguimiento del tratamiento y el cuidado de las lesiones, contribuyendo así a mejorar la calidad de vida de las personas que radican en zona selva, zona de influencia de esta patología endémica.

1.5.2. Justificación práctica

El presente estudio, se implementa por la necesidad que representa el tema, y la importancia de destacar que, la leishmaniasis es una enfermedad que afecta a muchas personas en diferentes partes del mundo, especialmente en áreas con condiciones socioeconómicas desfavorables y limitado acceso a servicios de salud. La promoción de los autocuidados y la intervención de enfermería pueden tener un impacto significativo en la prevención y el manejo de la leishmaniasis, contribuyendo a reducir la incidencia de la enfermedad, mejorar los resultados del tratamiento y disminuir la carga de la enfermedad en las comunidades afectadas.

1.5.3. Justificación metodológica

La presente investigación, se desarrolla habiendo tenido garantizado la viabilidad metodológica, filosófica, estadística y ética, por la aceptación del establecimiento de salud y el consentimiento informado de los usuarios de la

Micro Red Chontabamba, y la recolección de información de fuente primaria;; toda vez que, las autoras han formado parte del establecimiento de salud en su calidad de internas en enfermería .

Asimismo, el estudio aportará información y sugerencias frente a la línea de investigación tratada; y, formará parte de los antecedentes y génesis de otros estudios de investigación.

1.6. Limitaciones de la investigación

Las limitaciones han sido reflejadas en el temor que representó los contagios de la pandemia; pero, estos fueron superados, debido a que el período se reportaron remisión de casos. De la misma manera, la línea de investigación que se estudia, presenta poca disponibilidad de información actualizada y específica sobre los autocuidados frente a la leishmaniasis y la intervención de enfermería. Aunque existen fuentes que abordan la leishmaniasis desde una perspectiva general, la literatura especializada en autocuidados y su relación con la intervención de enfermería en el contexto de la leishmaniasis puede ser limitada. De la misma manera, el aspecto socio-geográfico de la población, el cual se encuentra muy dispersa, fue también una de las dificultades que se presentaron.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Internacionales

López-Lugo (2018) en Colombia en su estudio “Evaluación del programa de Leishmaniasis de la Dirección de Sanidad del Ejército en Bogotá Colombia”, para evaluar los logros del programa y el nivel de participación de los usuarios del programa. Para ello, empleó una metodología cuantitativa, no experimental analítica, tomando una muestra de 33 militares de una población de 132, nos reporta entre sus resultados que, “la ausencia de un organigrama; la falta de completitud en datos e información sobre las características sociodemográficas de los usuarios del programa; la evidencia de actas incompletas sobre actividades capacitaciones y charlas a los usuarios; las cuales son de suma importancia como soporte para los dispensarios médicos del Ejército”; de la misma manera, nos refiere que, “Hace falta un trabajo interdisciplinario con los usuarios para lograr alcanzar los objetivos del programa y de igual manera llevar a cabo una adecuada prestación del servicio, el cual tampoco cuenta con un manual de funciones y procedimientos para el programa de leishmaniasis”; Concluyendo el estudio que, “Aunque el control de la leishmaniasis en Colombia es favorable, el impacto que deberían tener dichos programas se encuentra por debajo de las metas necesarias para prevenir y combatir la enfermedad”, siendo necesario generar conciencia en altos mandos para su pronta intervención (8)

Por su parte, en Ecuador, Cabrera, (2018), en su estudio “Conocimientos y prácticas de leishmaniasis en la población expuesta de los cantones Chinchipe y Palanda” con la finalidad de evaluar conocimientos y su relación con dichas prácticas por parte de la población en riesgo de leishmaniasis, Para lo cual empleó el enfoque mixto, transversal, de un universo de 16 579 personas, seleccionó una muestra de 101 personas elegidas mediante método de la búsqueda activa. El estudio desarrollado, concluyó que, “de la población elegida, expuesta a leishmaniasis, la mayoría de ellos, muestra adecuados conocimientos sobre leishmaniasis; asimismo, evidencia adecuados prácticas frente a la enfermedad” (9)

Zurita, en Ecuador (2018), ejecutó la tesis titulada: “Análisis comparativo del nivel de conocimientos sobre leishmaniasis cutánea entre el personal médico de zonas endémicas del primer nivel de salud”; con la finalidad de evaluar los conocimientos sobre la leishmaniasis cutánea en el personal de salud y luego comparar estos resultados entre grupos de estudio. Aplicó como metodología, la investigación descriptiva, analítica, transversal; para ello seleccionó una muestra de 31 médicos de 2 establecimientos de salud; aplicó un cuestionario, del cual reporta entre sus resultados que, “sobresalió la necesidad de la práctica de la educación médica continua, y el manejo integral del individuo, familia y comunidad portadores de leishmaniasis cutánea; evidenciando de esta manera de que, cómo, a pesar de tales profesionales, trabajaban con pacientes diagnosticados de leishmaniasis cutánea, existen deficiencias importantes en su conocimiento. Recomendando contemplar diversas estrategias, para la actualización, capacitación y educación médica continua” (10).

De igual manera Calba-Calba (2018) en la ciudad de Loja, publica su estudio “Evaluación de conocimientos para prevención de enfermedades zoonóticas - dengue en la ciudadela brisas del mar de la ciudad de Machala” con la finalidad de evaluar los conocimientos preventivos que tiene la población

ante el dengue. Para ello, empleando una investigación descriptiva-analítica; seleccionó una muestra de 343 pobladores de una población total de 3200 personas; bajo criterios de selección. Los resultados reportados son que, “el 97% de la población posee conocimientos básicos de la enfermedad, un 52% no conoce el nombre del vector por su difícil pronunciación, un 97% conoce el modo de transmisión del dengue; se evidencia erróneo conocimiento sobre reproducción del vector en un 64%; una mayoría conoce alguna forma de prevención; una mayoría reconoce como síntomas la fiebre, cefalea y los dolores musculares debido a que presentaron o vieron algunos casos de cerca” (11)

2.1.2. Nacionales

En nuestro país, Vela Puscán (2020) en la ciudad de Lima, en su estudio “Conocimiento y prácticas sobre leishmaniasis cutánea, en usuarios de consulta externa, Hospital Rural San José de Sisa, San Martín, Perú” para determinar el nivel de conocimientos sobre leishmaniasis cutánea; para ello eligió trabajar mediante una investigación descriptiva, no experimenta; seleccionando una muestra de 182 usuarios de una población de 800 usuarios mediante técnica no probabilística intencionada; nos reporta de sus resultados que, encontró una prevalencia de conocimiento y prácticas sobre leishmaniasis cutánea, de nivel regular en un 45,1% (82), en un 32,4% (59) son malos; y en un 22,5% (41), buenos. Las falencias están contextualizadas en “el no reconocimiento de la enfermedad frente a una imagen, la forma de transmisión y la enfermedad que transmite el vector. Respecto a las prácticas, el 54,9% (100) tiene prácticas adecuadas y un 45,1% (82), inadecuadas. El atributo más relevante de prácticas inadecuadas es el modo de tratar la Uta”; concluyendo que, “Los usuarios de este hospital, poseen conocimientos de nivel regular sobre la leishmaniasis cutánea; pero, contrariamente la mayoría aplica prácticas adecuadas para la prevención de esta enfermedad” (11)

Zavala y Baldeón (2020) en su estudio “Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre Leishmaniasis cutánea en el personal de enfermería del Hospital Román Egoavil Pando Villa Rica-Oxapampa” para evaluar la relación entre los conocimientos y las medidas preventivas sobre leishmaniasis cutánea en profesionales en enfermería; a través de un estudio descriptivo, no experimental de enfoque cuantitativo, tomó una muestra de 20 enfermeras y 12 técnicos en enfermería; los resultados que reporta son “el nivel de conocimientos es de prevalencia alta (75%); por otro lado, respecto a las medidas preventivas de leishmaniasis cutánea mayoritariamente son adecuadas (96.9%)”. Concluyendo con la afirmación de la existencia de “relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre leishmaniasis cutánea en el personal de enfermería que labora en el Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica- Oxapampa” (13)

Martínez Castro (2018) en su investigación “Intervención de enfermería en actividades preventivo promocionales en el control de Leishmaniasis Puesto de Salud Uchumayo La Convención 2015-2017” con la finalidad de evaluar las actividades preventivo promocionales realizadas por el profesional de enfermería, en un estudio analítico, entre sus resultados nos reporta que, “16 casos diagnosticados con Leishmaniasis cutánea fueron tratados y curados debido al diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y las sesiones educativas que se brindaron sobre la puntualidad del tratamiento y los cuidados preventivos que debían realizarlo”, concluyendo que, con una intervención efectiva y eficaz, se pueden evitar complicaciones severas de la patología, siendo las acciones más importantes, las actividades de promoción y prevención (14).

Garay y Mendoza (2018) en Chiclayo, en su estudio “Rol de la enfermera en la prevención y control de dengue, chikungunya y zika en Red de Servicios de Salud de Chiclayo– Perú”, en una investigación cualitativa de estudio de caso. En una muestra de 10 enfermeras del establecimiento de salud,

seleccionados mediante técnica de saturación y redundancia; para la recolección de información se emplearon la entrevista semiestructurada, analizadas mediante tres fases: pre análisis, codificación, categorización. Los resultados analizados muestran que, “se obtuvo como resultado cuatro categorías: Educación para la prevención y control de enfermedades como Dengue, Chikungunya y Zika, Cuidado de enfermería en la vigilancia epidemiología y entomológica, Limitantes para la prevención y control de enfermedades antes mencionadas y concertación multisectorial en enfermería en enfermedades de vigilancia epidemiológica” (12)

Jiménez, en Cusco, (2018) desarrolló la tesis titulada: "Nivel de conocimiento sobre leishmaniasis en pacientes ambulatorios del Hospital de Quillabamba, Cusco" con la finalidad de evaluar el conocimiento sobre leishmaniasis en una muestra de 96 pacientes cuyas viviendas se encuentran en las zonas de riesgo de leishmaniasis; a través de un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, aplicó un cuestionario, de donde nos reporta entre sus resultados que, “el 70% se dedican a actividades económicas, siendo vendedores ambulantes y otros, con residencia en zonas de riesgo. Asimismo, el 35,4% muestra adecuados conocimientos; el 41%, regular y el 23,6%, inadecuados. Concluyendo el estudio que, los encuestados son mayores de 26 años, con estudios secundarios, cuyos conocimientos son de nivel regular sobre el tipo de enfermedad, y sus prácticas de medidas de protección son adecuados (95%); No se evidencia conocimientos adecuados respecto a colocación y uso de redes o mosquiteros” (14).

2.2. Bases teóricas – científicas

2.2.1. Leishmaniasis

2.2.1.1. Definición

Es una enfermedad causada por parásitos del género *Leishmania*, transmitidos por la picadura de mosquitos infectados. Esta

enfermedad puede presentarse en diferentes formas, como la leishmaniasis cutánea, la leishmaniasis visceral y la leishmaniasis mucocutánea. La leishmaniasis es considerada una enfermedad tropical desatendida y afecta a diversas regiones del mundo, especialmente en áreas rurales y tropicales. La prevención y el tratamiento oportuno son fundamentales para controlar la propagación de la enfermedad.

2.2.1.2. Prevalencia

La leishmaniasis es una enfermedad transmitida por vectores que afecta a una gran cantidad de personas en todo el mundo. La prevalencia de la leishmaniasis varía según la región geográfica y las condiciones socioeconómicas. Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la leishmaniasis es endémica en 98 países y territorios, con más de 350 millones de personas en riesgo de transmisión (13). Se estima que cada año aparecen alrededor de 1,5 millones de casos nuevos de leishmaniasis, de los cuales 500,000 son de tipo visceral y 1 millón son de tipo cutáneo (14).

En América Latina, la leishmaniasis es una enfermedad importante, especialmente en países como Brasil, Colombia, Perú y Nicaragua, donde se concentra la mayoría de los casos de leishmaniasis cutánea (5). En otras partes del mundo, como el subcontinente indio y África, también se informa una alta incidencia de la enfermedad.

Ese mismo contexto, se aprecia en la región selva de nuestro país, en zonas endémicas como Ucayali, Loreto, San Martín, Huánuco, Junín, Pasco.

2.2.1.3. Transmisión

“La morfología de las diferentes especies del género *Leishmania* son similares”. “El género *Leishmania* involucra a numerosas especies y subespecies, de las cuales 15 afectan al hombre, 10 de ellas

en países del Nuevo Mundo (América) y 5 en países del Viejo Mundo (Europa, Asia, África y Oceanía)” (14).

“Los humanos son hospedadores accidentales cuando por sus actividades se ponen en contacto en el ciclo primario de transmisión animal-vector (zoonosis). Existen excepciones como en la leishmaniasis visceral de la India, donde el ciclo primario de transmisión ocurre entre humano-vector-humano (antropozoonosis). Por lo general, pocas especies de flebótomos vectores y de hospedadores vertebrados mantienen los ciclos de transmisión. Usualmente, hay un hospedador reservorio primario y una especie de flebótomo vector por cada especie de *Leishmania* en cada foco” (14).

“Los vectores son mosquitos hematófagos de los géneros *Phlebotomus* en el Viejo Mundo y *Lutzomyia* en el Nuevo Mundo, donde existen más de 350 especies de flebótomos, de los cuales 88 son vectores potenciales. Los flebótomos hembras requieren sangre para su reproducción, por ello pican a los seres humanos y animales” (14).

2.2.1.4. Formas clínicas

La leishmaniasis puede presentarse en diferentes formas clínicas, siendo las más comunes la leishmaniasis cutánea, la leishmaniasis visceral y la leishmaniasis mucocutánea.

Leishmaniasis visceral. “A esta forma también se la denomina kala-azar (en sánscrito significa «enfermedad negra») y sus agentes causales son *L. donovani*, que predomina en el subcontinente indio, China, África e Irak; *L. infantum*, predominante en la cuenca del Mediterráneo europeo y africano, y *L. chagasi*, causante de la leishmaniasis visceral en América” (14).

Leishmaniasis cutáneo-mucosa. “Esta variedad de leishmaniasis se presenta, al igual que el kala-azar, desde el sur de

Estados Unidos hasta el norte de Argentina. Se encuentran libres de transmisión Canadá, Chile, Uruguay y la mayoría de las islas del Caribe” (14).

2.2.1.5. Cuadro clínico

En el lugar de la picadura, suele ser un bulto bien definido, “por lo general, aparece después de varias semanas o meses y contiene parásitos dentro de los glóbulos blancos conocidos como macrófagos” (15)

Las llagas suelen ser indoloras y no causan otra sintomatología, a menos que en ellas, se desarrolle un proceso de infección bacteriana secundaria.

Las llagas se caracterizan “por su enrojecimiento alrededor y zonas adyacentes de la piel, dolor y, a veces, fiebre. Las úlceras acaban curándose por sí solas al cabo de varios meses, pero pueden persistir durante más de un año” (15).

“Dejan cicatrices permanentes similares a las causadas por quemaduras. En raras ocasiones, aparecen llagas en la piel de todo el cuerpo. Cuando esto sucede, la persona se somete a una evaluación para la infección por VIH y otras causas de un sistema inmunitario debilitado” (15).

2.2.1.6. Diagnóstico

El diagnóstico está establecido según:

- Análisis de sangre para la leishmaniasis visceral
- “Examen microscópico y cultivo de leishmania y análisis de su material genético (ADN) en muestras de tejido infectado” (15).

Es así que, para el diagnóstico, se toma “muestras del tejido infectado en personas que tienen llagas en la piel y pueden tener leishmaniasis cutánea o bien toman muestras de sangre, médula ósea,

hígado o bazo en personas que pueden tener leishmaniasis visceral. Se llevan a cabo exámenes, cultivos o pruebas para detectar material genético (ADN) de Leishmania y determinar si las muestras contienen Leishmania” (15).

2.2.1.7. Tratamiento

Se recomienda consultar con un experto en el tratamiento de la leishmaniasis. Los médicos consideran los factores siguientes a la hora de elegir un medicamento para tratar la leishmaniasis:

- La ruta de administración del medicamento y los posibles efectos secundarios
- El estado del sistema inmunológico de la persona
- La probabilidad de que las especies de Leishmania sean susceptibles de tratamiento
- La ubicación geográfica donde se ha infectado la persona afectada
- La especie de Leishmania responsable
- La forma de la enfermedad, ya sea cutánea, mucosa o visceral (15).

Los medicamentos a emplearse para el tratamiento de la leishmaniasis son:

- Fluconazol o fármacos relacionados (utilizados para tratar infecciones fúngicas)
- Estibogluconato sódico y antimonato de meglumina
- Deoxicolato de anfotericina B (también utilizado para tratar infecciones fúngicas)
- Miltefosina
- Anfotericina B liposómica (también utilizada para tratar infecciones fúngicas) (15).

2.2.1.8. Prevención

La profilaxis de la leishmaniasis inicia con acciones preventivas para evitar la picadura del flebótomo.

Para aquellas personas que viven o se aproximan a las áreas de probable infección por mosquitos, se recomienda:

- Evitar actividades al aire libre desde el atardecer hasta el amanecer, cuando los flebótomos son más activos
- Usar camisas de manga larga, pantalones largos y calcetines
- Usar protectores y mosquiteras en la cama, así como ropa tratada con insecticidas como la permetrina
- Emplear repelentes de insectos que contengan DEET (dietiltoluamida) sobre la piel expuesta (15).

2.2.2. Autocuidados frente a leishmaniasis

2.2.2.1. Definición

Los autocuidados se refieren a las acciones que una persona realiza de manera consciente y responsable para mantener, promover y mejorar su salud.

2.2.2.2. Acciones en el autocuidado

Las acciones dentro del autocuidado incluyen, el cuidado de la higiene personal, la alimentación adecuada, la práctica regular de ejercicio físico, el descanso adecuado y la adopción de medidas preventivas para evitar enfermedades. Los autocuidados son fundamentales para el bienestar individual y contribuyen a la prevención de enfermedades y la promoción de la salud

2.2.2.3. Importancia de los autocuidados

En los últimos años, se ha reconocido la importancia de los autocuidados en la prevención y manejo de enfermedades crónicas y

agudas. En el caso de la leishmaniasis, los autocuidados adquieren un papel crucial en la prevención de la enfermedad, así como en el apoyo al tratamiento y la recuperación de los pacientes afectados. En este contexto, la intervención de enfermería desempeña un papel fundamental en la educación y promoción de autocuidados efectivos.

2.2.2.4. Problemática

A pesar de los avances en la prevención y tratamiento de la leishmaniasis, esta enfermedad sigue representando un desafío para la salud pública en las áreas endémicas. La falta de conciencia sobre los autocuidados y la falta de acceso a la atención médica adecuada contribuyen a la propagación de la enfermedad y a un manejo inadecuado de los casos existentes.

Los autocuidados son acciones que las personas pueden realizar por sí mismas para mantener su salud y prevenir enfermedades. En el caso de la leishmaniasis, los autocuidados incluyen medidas de protección personal, como el uso de repelentes de insectos, ropa protectora y la eliminación de criaderos de vectores. Además, involucra el cuidado de las lesiones cutáneas, como la limpieza adecuada y la aplicación de medicamentos tópicos según las indicaciones médicas.

2.2.2.5. Autocuidados como tratamiento

Los autocuidados son fundamentales en el manejo de la leishmaniasis, una enfermedad infecciosa que afecta a un gran número de personas en diversos países. Desde la perspectiva de la intervención de enfermería, los autocuidados son importantes porque pueden ayudar a prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida de los pacientes con leishmaniasis. Los autocuidados incluyen medidas como la higiene personal, el cuidado de las lesiones, la prevención de infecciones

secundarias y la promoción de una alimentación saludable y la hidratación adecuada.

Además, los autocuidados pueden ayudar a los pacientes a sentirse más empoderados en el manejo de su enfermedad ya mejorar su adherencia al tratamiento.

2.2.2.6. Autocuidados según Dorothea Orem

La teoría de Dorothea Orem, que se enfoca en la promoción de la autonomía y el autocuidado en los pacientes, puede proporcionar un marco teórico para el desarrollo de estrategias de intervención de enfermería que promuevan los autocuidados en pacientes con leishmaniasis.

Esta teoría se enfoca en la promoción del autocuidado y la autonomía de los pacientes. Se basa en la idea de que los pacientes pueden tomar medidas para cuidar de sí mismos y que los profesionales de enfermería pueden ayudar a los pacientes a desarrollar habilidades y conocimientos para el autocuidado.

El marco filosófico en salud sobre la intervención y actuación de enfermería en leishmaniasis se fundamenta en la ética del cuidado y la promoción de la dignidad humana. La enfermería, como disciplina comprometida con el bienestar integral de los pacientes, reconoce la importancia de brindar cuidados compasivos y respetuosos a las personas afectadas por leishmaniasis, promoviendo su autonomía y participación en las decisiones relacionadas con su salud.

2.2.3. Intervención de enfermería en leishmaniasis

2.2.3.1. Definición

La intervención de enfermería se refiere a las acciones y cuidados que los profesionales de enfermería brindan a los pacientes para promover su bienestar y mejorar su calidad de vida.

2.2.3.2. Intervención de enfermería en leishmaniasis

En el contexto de la leishmaniasis, la intervención de enfermería puede incluir la educación sobre medidas preventivas, la detección temprana de la enfermedad, el seguimiento del tratamiento médico, el cuidado de las lesiones cutáneas y la promoción de autocuidados adecuados. La enfermería desempeña un papel crucial en el manejo integral de la leishmaniasis y en la promoción de la salud de los pacientes afectados

2.2.3.3. Intervención en promoción

La intervención de enfermería es esencial en la promoción y el apoyo de los autocuidados en pacientes con leishmaniasis. Los profesionales de enfermería pueden proporcionar información y educación sobre los autocuidados, así como apoyo emocional y psicológico a los pacientes y sus familias. Además, pueden monitorear y evaluar la efectividad de los autocuidados y la respuesta al tratamiento, y ajustar la intervención según sea necesario.

La teoría de Nola Pender, también sustenta esta teoría, el cual se enfoca en la promoción de la salud y el bienestar de los pacientes, y en la prevención de enfermedades y complicaciones. Se basa en la idea de que los pacientes pueden tomar medidas para mejorar su salud y bienestar, y que los profesionales de enfermería pueden ayudar a los pacientes a identificar y adoptar comportamientos saludables.

La promoción de la salud se concibe como un proceso que permite el control de la salubridad acciones mediante que desarrollan potencialidades comunitarias, habilidades, destrezas y capacidades personales, modificando las condiciones ambientales y socioeconómicas que impactan en los determinantes de la salud. En este sentido, las acciones de enfermería en la promoción de la salud se dirigen hacia

conductas modificables como la automotivación, la autoestima, la alimentación saludable y la actividad física

2.2.3.4. Intervención en sensibilización

La sensibilización es un componente importante de la intervención de enfermería en la promoción de la salud. Las enfermeras desempeñan un papel fundamental al brindar educación sobre hábitos saludables, detectar de forma temprana signos y síntomas de enfermedades, administrar vacunas y trabajar en colaboración con los usuarios para minimizar los factores de riesgo asociados a la salud.

Los autocuidados son importantes en el manejo de la leishmaniasis desde la perspectiva de la intervención de enfermería, ya que, a través de la sensibilización a la población, se puede generar conciencia preventiva y tomar acciones que eviten a contraer la enfermedad, con ello, pueden prevenir complicaciones, mejorar la calidad de vida de los pacientes y mejorar la adherencia al tratamiento.

2.2.3.5. Intervención en prevención y control

La prevención y el control de enfermedades son aspectos esenciales de la intervención de enfermería. Las enfermeras implementan acciones formativas y de promoción y prevención para mejorar la calidad de vida y evitar alteraciones en la salud de las personas. Algunas de estas acciones incluyen la valoración del crecimiento y desarrollo, la vacunación y el cuidado de la salud oral, visual y auditiva.

Los autocuidados también abarcan la protección contra las picaduras de los insectos vectores de la leishmaniasis, como los flebótomos, a través del uso de repelentes, ropa protectora y mosquitos, especialmente en áreas endémicas.

Además, la educación sobre la enfermedad y la promoción de prácticas saludables en el entorno doméstico y comunitario son aspectos importantes de los autocuidados en el contexto de la leishmaniasis.

2.2.3.6. Intervención en seguimiento

El seguimiento es una parte integral de la intervención de enfermería. A través del seguimiento, las enfermeras evalúan el progreso de los pacientes, brindan apoyo continuo y ajustan los planes de cuidado según sea necesario. Esto permite garantizar una atención integral y personalizada a lo largo del tiempo

Los autocuidados en el seguimiento de casos confirmados y el tratamiento de leishmaniasis, comprenden un conjunto de medidas que los pacientes pueden realizar para promover su recuperación, su bienestar y contribuir al manejo de la enfermedad. Estos incluyen el cuidado adecuado de las lesiones cutáneas, la higiene personal, la prevención de infecciones secundarias, el seguimiento de las indicaciones médicas, la promoción de una alimentación saludable y la hidratación adecuada.

Los autocuidados son fundamentales para el control de la leishmaniasis, ya que contribuyen a la prevención de complicaciones y al apoyo del tratamiento médico.

2.3. Definición de términos básicos

- a. **Autocuidado.** “Acciones que una persona realiza de manera consciente y responsable para mantener, promover y mejorar su salud.”
- b. **Flebótomo.** Son insectos pequeños, de 1,5 a 3,5 mm de longitud, con apariencia peluda, ojos grandes y patas largas. Son hematófagos, es decir, se alimentan de sangre, y su picadura es el medio de transmisión de la leishmaniasis, una enfermedad parasitaria causada por el protozoo

del género Leishmania; son más activos durante el amanecer, atardecer y primeras horas de la noche.

- c. **Intervención.** Son cada de las actividades que realiza el profesional con competencia en aplicación de acciones para planificar, organizar, ejecutar y evaluar la atención (16).
- d. **Intervención frente a leishmaniasis.** “Acciones y cuidados que los profesionales de enfermería brindan a los pacientes para promover su bienestar y mejorar su calidad de vida. En el contexto de la leishmaniasis, puede incluir la educación sobre medidas preventivas, la detección temprana de la enfermedad, el seguimiento del tratamiento médico, el cuidado de las lesiones cutáneas y la promoción de autocuidados adecuados”.
- e. **Leishmaniasis.** Enfermedad causada por parásitos del género Leishmania, transmitidos por la picadura de mosquitos infectados
- f. **Leishmaniasis cutánea.** “La leishmaniasis cutánea (LC) y mucosa/mucocutánea (LM), son enfermedades infecciosas que afectan a la piel y las mucosas” (21)
- g. **Leishmaniasis visceral.** “La leishmaniasis visceral (LV) es una enfermedad parasitaria de zonas tropicales y subtropicales. Enfermedad sistémica que afecta principalmente a grupos de edad más vulnerables como los niños menores de cinco años y los mayores de 50 años, así como, a los adultos con presencia de comorbilidades o condiciones de inmunosupresión como VIH-SIDA” (22).

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

Existe relación significativa entre los Autocuidados y la Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.

2.4.2. Hipótesis Específicos

- Existe relación significativa entre Autocuidados y la intervención de enfermería en promoción de la salud frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022
- Existe relación significativa entre Autocuidados y la intervención de enfermería en sensibilización frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022
- Existe relación significativa Autocuidados y la intervención de enfermería en prevención y control frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022
- Existe relación significativa entre Autocuidados y la intervención de enfermería en seguimiento frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.

2.5. Identificación de variables

- **Variable 1.** Intervención de enfermería
- **Variable 2.** Autocuidados frente a leishmaniasis

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

2.6.1. Variable 1: Intervención de enfermería

Cuadro 1. Operacionalización de la variable Intervención de enfermería

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Intervención de enfermería	Promoción de la salud	Leishmaniasis	ORDINAL
		Vector y ciclo de vida	
		Hábitat y reproducción	
	Sensibilización	Frecuencia de enfermedad	Integral
		Complicaciones	
	Prevención y control	Repercusiones	Parcial
		Control del vector	
	Seguimiento	Control individual	Insuficiente
		Casos	
		Sospechosos	
Monitoreo			
		Cuidados	

Definición conceptual

“La intervención de enfermería se refiere a las acciones y cuidados que los profesionales de enfermería brindan a los pacientes para promover su bienestar y mejorar su calidad de vida”

Definición operacional

Variable evaluada en sus dimensiones promoción de la salud, sensibilización, prevención y control, seguimiento, bajo escala de medición ordinal en integral, parcial e insuficiente.

2.6.2. Variable 2: Autocuidados frente a leishmaniasis

Cuadro 2. Operacionalización de la variable Autocuidados frente a leishmaniasis

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Autocuidados frente a leishmaniasis	Cognitivo	Seguridad	ORDINAL
		Cuidados	
		Entorno	
		Información	
	Conductual	Protección personal	Adecuados
		Control de vectores	Parciales
		Responsabilidad	
	Actitudinal	Cumplimiento de indicaciones	Inadecuadas
		Cuidados familiares	
		Cuidados	
comunitarios			

Definición conceptual

“Los autocuidados se refieren a las acciones que una persona realiza de manera consciente y responsable para mantener, promover y mejorar su salud”

Definición operacional

Variable evaluada en sus dimensiones autocuidados cognitivos, conductuales, actitudinal, a través de escala de medición ordinal: adecuados, parciales, inadecuados.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Básica, el mismo que, según Ander-Egg, sostiene que, “persigue propósitos teóricos, aumentar el acervo de conocimientos de una teoría determinada, no persigue posibles aplicaciones ni consecuencias prácticas” (18).

Asimismo, en la investigación que presentamos, se aplican los tipos según sus características:

- **Analítica**, presencia de dos o más variables, enmarcado en analizar el contexto que presentan las variables en estudio (19).
- **Observacional**, no existe manipulación de variables; el estudio representa únicamente observación del comportamiento de las variables y su no manipulación deliberada (19).
- **Prospectiva**, el estudio es planificada hacia adelante en el tiempo; asimismo, en el desarrollo, la información es recolectada de fuente primaria (19).

Enfoque de la investigación

En la investigación se empleó el Enfoque cuantitativo; estos tipos de enfoque investigativo, son empleados “para recolectar datos y probar hipótesis

basados en medición numérica y el análisis estadístico; así establecer patrones de comportamiento y probar teorías” (20).

3.2. Nivel de Investigación

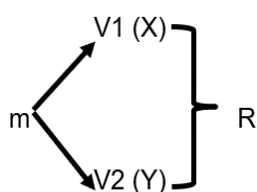
Partiendo de las consideraciones de Supo (2020), nuestro estudio presenta el nivel de investigación relacional; este “nivel permite establecer relación entre dos o más variables sometidos a estudio” (21).

3.3. Método de investigación

Entre los métodos empleados en el presente estudio, se encuentran “el inductivo - deductivo y analítico – sintético” (22) a través de ellos, nos permitiremos analizar las particularidades de la investigación y, establecer las conclusiones (23).

3.4. Diseño de investigación

El diseño empleado es no experimental, el mismo, según Hernández et al. se trata de diseños donde la manipulación de las variables, resulta nula, “estudio sin manipular deliberadamente variables. No se realizan variaciones intencionales en la variable independiente con la finalidad de observar sus efectos sobre las variables dependientes” (19). Bajo el diseño siguiente:



Donde:

m muestra representativa

V Variables

O Observación o medición

R Evaluación de la relación entre las variables.

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

Teniendo presente que población es “la totalidad de elementos o individuos que tienen ciertas características similares y sobre las cuales se desea hacer inferencia” (24); la población en nuestro estudio, estuvo conformada por 386 usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022 (25).

3.5.2. Muestra

“Es una parte de la población, cuya característica es la representatividad extraída a través de técnicas de selección, cuando no es posible medir cada una de las entidades de población” (22); teniendo presente esta definición, la muestra en estudio la constituyen 82 usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022; muestra seleccionada bajo técnica probabilística para el desarrollo de la investigación, luego de aplicar la fórmula de poblaciones finitas y, el apoyo del software SurveyMonkey para selección de muestras.

La técnica de muestreo probabilística, es aquellas que se selecciona cuando “la población es grande y cada entidad de la población es susceptible o tener las mismas probabilidades para ser seleccionadas como muestra de estudio y, cada una de ellas, conforma cada elemento de la población con las mismas características” (20).

El estudio también consideró algunos criterios de selección de la muestra, entre ellos tenemos:

Criterios de inclusión

- Usuarios de la Micro Red con residencia en Chontabamba
- Usuarios de la Micro Red, quienes dieron consentimiento informado
- Usuarios de la Micro Red sin impedimento para realizar el cuestionario

Criterios de exclusión

- Usuarios de la Micro Red con residencia en Chontabamba
- Usuarios de la Micro Red, quienes no dieron consentimiento informado
- Usuarios de la Micro Red con impedimento para realizar el cuestionario

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos.

La técnica empleada fue la encuesta. Esta técnica consiste en el conjunto de “Procedimientos en el cual se aplica un instrumento de recolección de datos, conteniendo un conjunto de reactivos o cuestiones, cuyo objetivo es recabar información factual en una muestra determinada” (23).

3.6.2. Instrumento de recolección de datos

El instrumento empleado fue el cuestionario. El cual forma parte de “una modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento, ésta debe ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestador” (26).

Por una parte, se tiene el cuestionario para medir la variable intervención de enfermería (anexo 01) el mismo que se empleó para valorar la percepción que tiene el poblador usuario del establecimiento de salud respecto a la intervención del profesional en sus dimensiones promoción de la salud, sensibilización, prevención y control y seguimiento; los mismos que son valorados a través de escala ordinal en integral, parcial e insuficiente. Las alternativas que presenta el instrumento son: 1 nunca; 2 casi nunca, 3 a veces, 4 casi siempre y 5 siempre. Tiene como valores finales: bajo, medio y alto.

Cuadro 3. Baremo: variable Intervención de enfermería

Ítem	Total
Integral	46 – 75
Parcial	36 – 45
Insuficiente	15 – 35

Por otra parte, se tiene el cuestionario para medir la variable autocuidados frente a Leishmaniasis (anexo 02) el mismo que se empleó para valorar las prácticas de cuidados que implementa el ciudadano usuario del establecimiento frente a Leishmaniasis. Este instrumento consta de 15 ítems, a través de sus 3 dimensiones (cognitivo, conductual y actitudinal) valora esta variable en estudio. Las alternativas que presenta el instrumento son: 1 nunca; 2 casi nunca, 3 a veces, 4 casi siempre y 5 siempre. Tiene como valores finales: adecuados, parciales e insuficientes las prácticas de autocuidado frente a leishmaniasis.

Cuadro 4. Baremo variable autocuidados frente a leishmaniasis

Ítem	Valor
Adecuados	46 – 75
Parciales	36 – 45
Insuficientes	15 – 35

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

- a. **Validez.** Se aplicó la validez mediante juicio de expertos; entendiéndose esto como, “el grado en que un instrumento de medición aparentemente mide la variable en cuestión, de acuerdo con voces calificadas” (19); en este estudio, se obtuvo una concordancia significativa entre los evaluadores (suficiencia, claridad, coherencia y relevancia) ($p < 0,05$) (anexo 05).
- b. **Confiabilidad.** Entendiéndose como confiabilidad de instrumento al “Grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes; y, luego de su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce iguales resultados” (26). En este estudio, se empleó la confiabilidad mediante el alfa Cronbach, luego de sometidos a prueba piloto. Se obtuvo los siguientes resultados:

Cuadro 5. Confiabilidad de instrumento intervención de enfermería

Alfa Cronbach	N de elementos
,811	15

Cuadro 6. Confiabilidad de instrumento cuestionario autocuidados frente a Leishmaniasis

Alfa Cronbach	N de elementos
,817	15

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Revisión de la integridad de los instrumentos aplicados, así como de la información contenida en ellas.

Codificación de cada instrumento aplicado, en uso del derecho al anonimato y confidencialidad

Organización de toda la información recabada en base de datos

Presentación de resultados a través de tablas de frecuencia con su respectiva interpretación y gráfico estadístico

Presentación de resultados a través de tablas de contingencia, análisis e interpretación y su gráfico estadístico, el cual facilita la visualización de los resultados y su análisis respectivo.

Análisis de prueba de hipótesis y toma de decisión respectiva.

Cada procedimiento de esta etapa fue procesado con el Software estadístico SPSS v.27 de IBM.

3.9. Tratamiento estadístico

Por las particularidades de la investigación, el enfoque que opta, así como, el nivel de investigación y la naturaleza de las variables, los autores consideran trabajar a un nivel de significancia de 0,05 para el proceso del análisis estadístico, y para la determinación en la elección del estadístico respectivo para la prueba de hipótesis.

De la misma manera, los autores determinaron el empleo del paquete estadístico SPSS v27 y Microsoft Excel v2019 para el análisis, evaluación de indicadores y presentación de resultados mediante tablas de frecuencia, tablas de contingencia y los gráficos estadísticos que visualizan los reportes alcanzados.

El contraste de hipótesis en la presente investigación, fue apoyado en la prueba estadística no paramétrica X^2 ; el cual, por las características propias del estadístico de prueba, valora la existencia o no de relación entre nuestras variables; para luego, mediante el empleo del estadístico de prueba de correlación Tau b de Kendall, nos reporte la dirección y fuerza de dicha correlación; ello, por la naturaleza y nivel de estudio relacional, así como la naturaleza categórica de sus variables y la escala de medición ordinal” (21)

3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica

La investigación que presentamos, tomó atención y tuvo consideración los principios éticos, de confidencialidad y anonimato, autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia, basados en la normativa del investigador (27).

- Justicia. Respeto a los derechos de la persona humana.
- Autonomía y libertad. Decisión libre de participación, consentimiento informado y libre decisión de retiro del estudio en cualquier momento de ella.
- Beneficencia y no maleficencia. Libre de riesgos y daños. Favorecimiento de ventajas y experiencias positivas en los participantes.
- Confidencialidad. Los datos e información son de uso exclusivo en la investigación y, por las personas autorizadas.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El presente estudio, se desarrolló durante el internado en enfermería en el “distrito de Chontabamba, provincia de Oxapampa, departamento de Pasco; con su capital el pueblo de Churumazu; y, sus 34 centros poblados”; ubicada a 1865 m.s.n.m.; selva alta en el centro del Perú, cuenta con 364,96 Km² (28). El Centro de Salud Chontabamba, del MINSA, de nivel I-3 sin internamiento.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados

Los resultados del presente estudio, son presentados mediante tablas y gráficos estadísticos, procesados con el apoyo del SPSS v.27 y Ms. Excel 2019.

Cuadro 7. Interpretación de la correlación

Coeficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o (-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

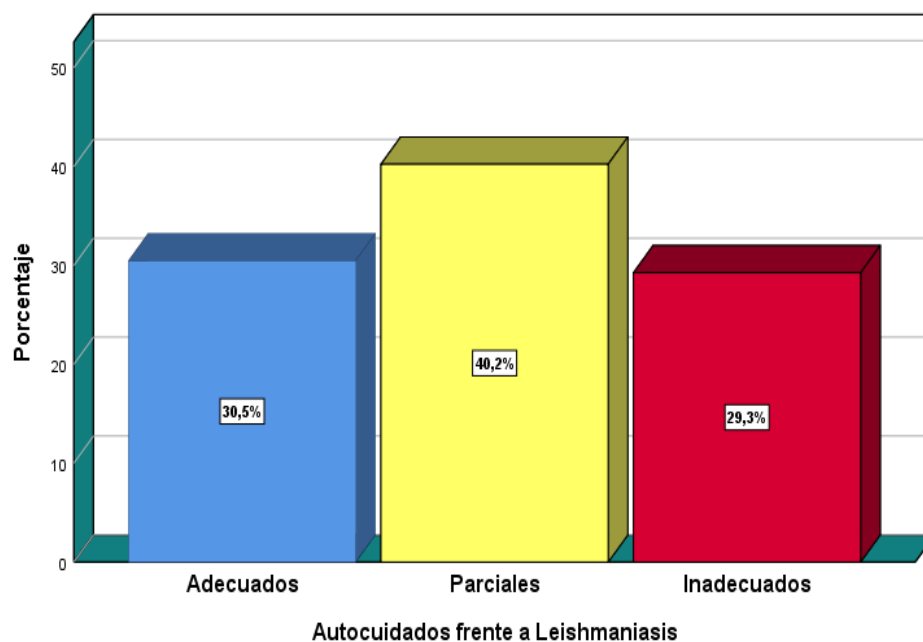
Fuente: Canavos (29)

Tabla 1. Autocuidados frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

Autocuidados frente a Leishmaniasis	Frecuencias	
	Nº	%
Integral	25	30.5
Parcial	33	40.2
Inadecuadas	24	29.3
Total	82	100.0

Fuente: Cuestionario autocuidados

Gráfico 1. Autocuidados frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022



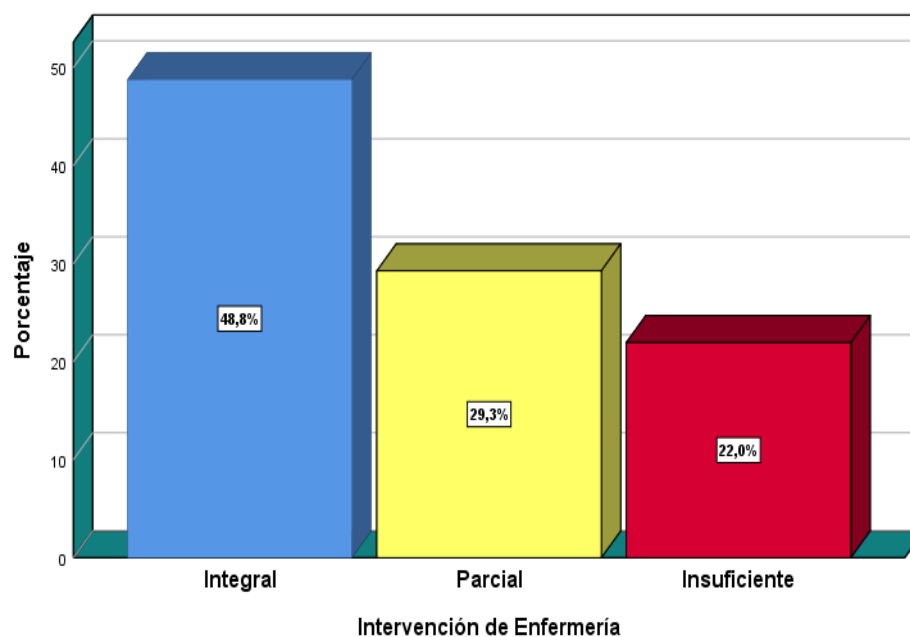
La tabla y gráfico 1, muestra el Autocuidado frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022, en ellas, podemos observar que, el 40,2% de los usuarios consultados, muestran prácticas parciales de autocuidado frente a leishmaniasis; mientras que, en el 30,5% de los usuarios, sus prácticas de autocuidados, son adecuadas; y, en el 29,3% sus prácticas de autocuidado, son insuficientes.

Tabla 2. Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

Intervención de enfermería frente a leishmaniasis	Frecuencias	
	Nº	%
Integral	40	48.8
Parcial	24	29.3
Insuficiente	18	22.0
Total	82	100.0

Fuente: Cuestionario intervención de enfermería

Gráfico 2. Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022



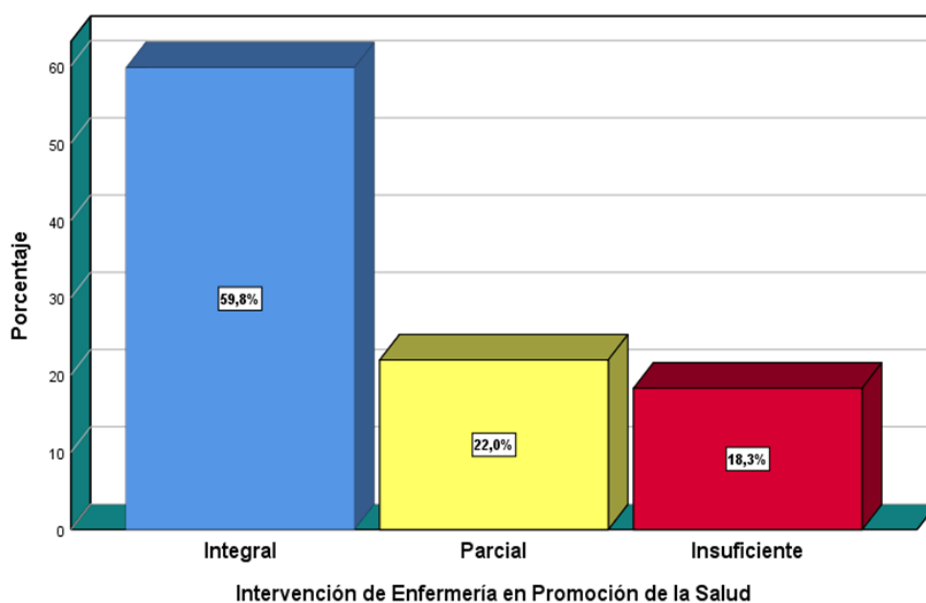
La tabla y gráfico 2, muestra la Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022, en ellas, podemos observar que, el 48,8% de los usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería frente a leishmaniasis, es integral; mientras que, un 29,3% de los usuarios, refieren que dicha intervención es parcial; y, un 22,0% refieren que, esta intervención resulta ser insuficiente.

Tabla 3. Intervención de enfermería en Promoción de la Salud frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

Intervención de enfermería en Promoción de la Salud	Frecuencias	
	Nº	%
Integral	49	59.8
Parcial	18	22.0
Insuficiente	15	18.3
Total	82	100.0

Fuente: Cuestionario Intervención de enfermería

Gráfico 3. Intervención de enfermería en Promoción de la Salud frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022



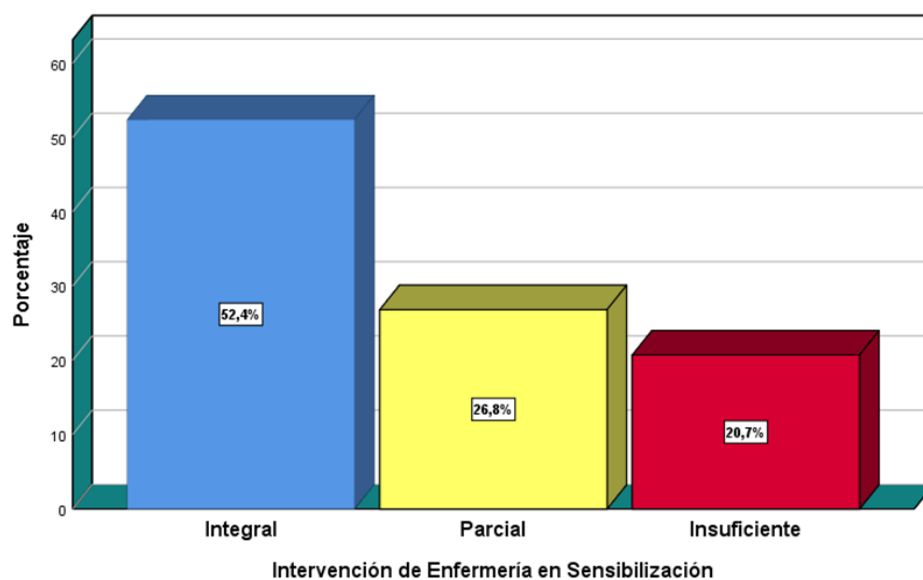
La tabla y gráfico 3, muestra la Intervención de enfermería en Promoción de la Salud frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022; en ellas, podemos observar que, el 59,8% de los usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en promoción de la salud frente a leishmaniasis, es integral; mientras que, un 22,0% de los usuarios, refieren que dicha intervención es parcial; y, un 18,3% refieren que, esta intervención resulta ser insuficiente.

Tabla 4. Intervención de enfermería en Sensibilización frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

Intervención de enfermería en Sensibilización	Frecuencias	
	Nº	%
Integral	43	52.4
Parcial	22	26.8
Insuficiente	17	20.7
Total	82	100.0

Fuente: Cuestionario intervención de enfermería

Gráfico 4. Intervención de enfermería en Sensibilización frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022



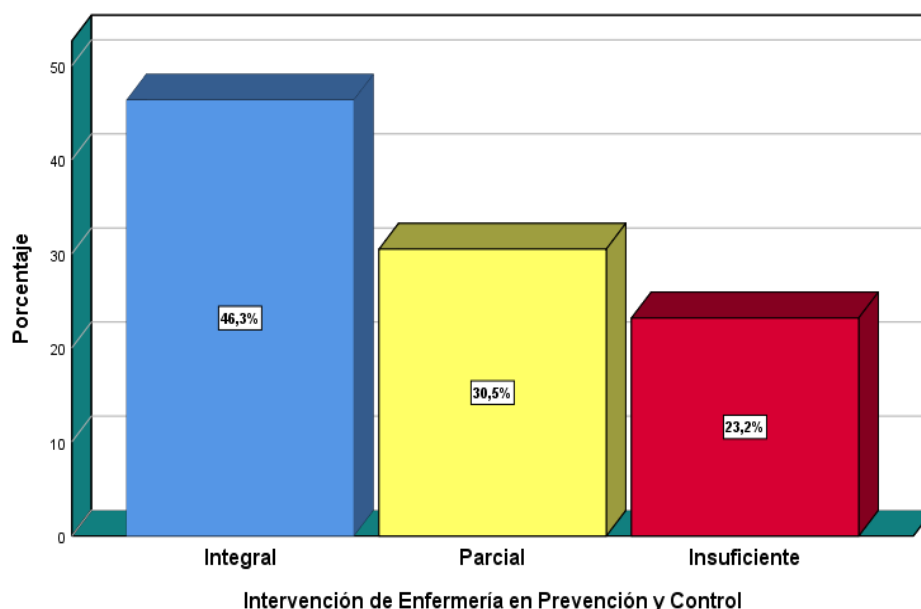
La tabla y gráfico 4, muestra la Intervención de enfermería en Sensibilización frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022; en ellas, podemos observar que, el 52,4% de los usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en sensibilización frente a leishmaniasis, es integral; mientras que, un 26,8% de los usuarios, refieren que dicha intervención es parcial; y, un 20,7% refieren que, esta intervención, resulta ser insuficiente.

Tabla 5. Intervención de enfermería en Prevención y Control frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

Intervención de enfermería en Prevención y Control	Frecuencias	
	Nº	%
Integral	38	46.3
Parcial	25	30.5
Insuficiente	19	23.2
Total	82	100.0

Fuente: Cuestionario intervención de enfermería

Gráfico 5. Afrontamiento familiar cognitivo en el adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021



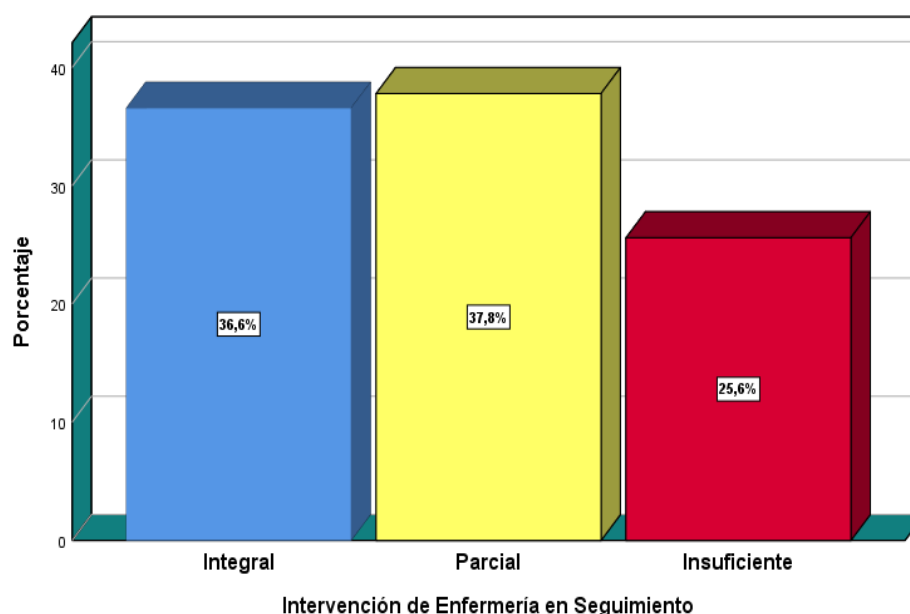
La tabla y gráfico 5, Intervención de enfermería en Prevención y Control frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022; en ellas, podemos observar que, el 46,3% de los usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en prevención y control frente a leishmaniasis, es integral; mientras que, un 30,5% de los usuarios, refieren que dicha intervención es parcial; y, un 23,2% refieren que, esta intervención resulta ser insuficiente.

Tabla 6. Intervención de enfermería en Seguimiento frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

Intervención de enfermería en Seguimiento	Frecuencias	
	Nº	%
Integral	30	36.6
Parcial	31	37.8
Insuficiente	21	25.6
Total	82	100.0

Fuente: Cuestionario intervención de enfermería

Gráfico 6. Intervención de enfermería en Seguimiento frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022



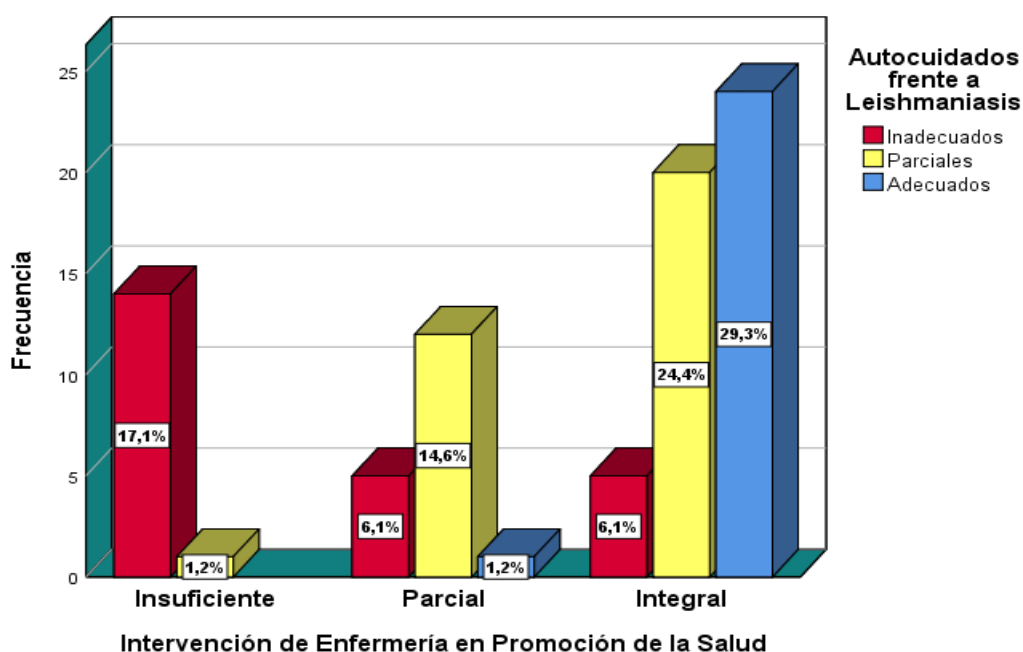
La tabla y gráfico 6, muestra la Intervención de enfermería en Seguimiento frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022; en ellas, podemos observar que, el 37,8% de los usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en seguimiento frente a leishmaniasis, es parcial; mientras que, un 36,6% de los usuarios, refieren que dicha intervención es integral; y, un 25,6% refieren que, esta intervención resulta ser insuficiente

Tabla 7. Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en promoción de la salud frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

Intervención de enfermería en Promoción de la salud	Autocuidados frente a leishmaniasis						TOTAL	
	Adecuados		Parciales		Inadecuados		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Integral	24	96.0	20	60.6	5	20.8	49	59.8
Parcial	1	4.0	12	36.4	5	20.8	18	22.0
Insuficiente	0	0.0	1	3.0	14	58.3	15	18.3
TOTAL	25	100.0	33	100.0	24	100.0	82	100.0

Fuente: cuestionarios autocuidado e intervención de enfermería

Gráfico 7. Aislamiento social preventivo del adulto mayor en contexto de pandemia Covid-19, Yanahuanca-Pasco, 2021



La tabla y gráfico 7, nos muestra la relación entre la Intervención de enfermería en Promoción de la Salud frente a leishmaniasis y las prácticas de

autocuidados en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022; en ellas, podemos observar que, el 59,8% de los usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en promoción de la salud frente a leishmaniasis, es integral; mientras que, un 22,0% de los usuarios, refieren que dicha intervención es parcial; y, un 18,3% refieren que, esta intervención resulta ser insuficiente.

De la misma manera, esta table muestra las prácticas de autocuidados frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022, allí, el 40,2% de los usuarios consultados, muestran prácticas parciales de autocuidado frente a leishmaniasis; mientras que, en el 30,5% de los usuarios, sus prácticas de autocuidados, son adecuadas; y, en el 29,3% estas prácticas de autocuidado, son insuficientes

Haciendo la relación entre ambas variables, en esta tabla observamos que, entre aquellos usuarios quienes muestran autocuidados adecuados, el 96,0% de estos usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en promoción de la salud frente a leishmaniasis, es integral; mientras que, un 4,0% de ellos, refieren que dicha intervención es parcial.

Por otra parte, observamos entre aquellos usuarios quienes muestran autocuidados parciales, el 60,6% de estos usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en promoción de la salud frente a leishmaniasis, es integral; mientras que, un 36,4% de ellos, refieren que dicha intervención es parcial; y, un 3,0% refieren que, esta intervención resulta ser insuficiente.

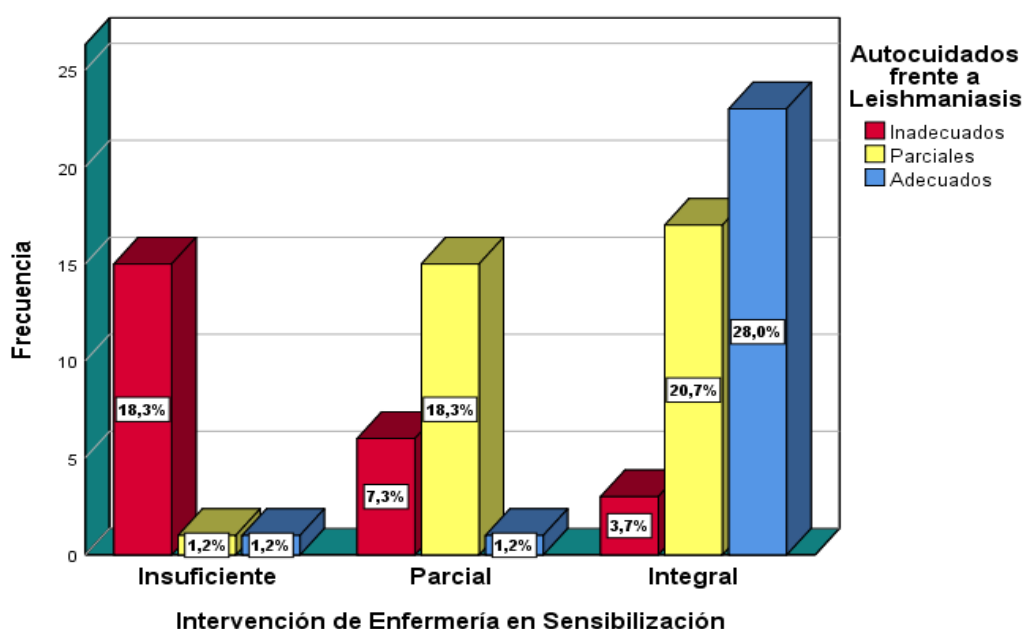
Finalmente, entre aquellos usuarios quienes muestran autocuidados inadecuados, el 58,3% de estos usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en promoción de la salud frente a leishmaniasis, es insuficiente; mientras que, un 20,8% de ellos, refieren que dicha intervención es parcial; y, un 20,8% refieren que, esta intervención es integral.

Tabla 8. Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en sensibilización frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

Intervención de enfermería en Sensibilización	Autocuidados frente a leishmaniasis						TOTAL	
	Adecuados		Parciales		Inadecuados		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Integral	23	92.0	17	51.5	3	12.5	43	52.4
Parcial	1	4.0	15	45.5	6	25.0	22	26.8
Insuficiente	1	4.0	1	3.0	15	62.5	17	20.7
TOTAL	25	100.0	33	100.0	24	100.0	82	100.0

Fuente: Cuestionarios autocuidado e intervención de enfermería

Gráfico 8. Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en sensibilización frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022



La tabla y gráfico 8, muestra la Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en sensibilización frente a leishmaniasis en usuarios

de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022; en ellas, podemos observar que, el 52,4% de los usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en Sensibilización frente a leishmaniasis, es integral; mientras que, un 26,8% de los usuarios, refieren que dicha intervención es parcial; y, un 20,7% refieren que, esta intervención resulta ser insuficiente.

De la misma manera, esta table muestra las prácticas de autocuidados frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022, allí, el 40,2% de los usuarios consultados, muestran prácticas parciales de autocuidado frente a leishmaniasis; mientras que, en el 30,5% de los usuarios, sus prácticas de autocuidados, son adecuadas; y, en el 29,3% estas prácticas de autocuidado, son insuficientes

Haciendo la relación entre ambas variables, en esta tabla observamos que, entre aquellos usuarios quienes muestran autocuidados adecuados, el 92,0% de estos usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en Sensibilización frente a leishmaniasis, es integral; mientras que, un 4,0% de ellos, refieren que dicha intervención es parcial; y, un 4,0% refieren que, esta intervención resulta ser insuficiente.

Por otra parte, observamos entre aquellos usuarios quienes muestran autocuidados parciales, el 51,5% de estos usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en Sensibilización frente a leishmaniasis, es integral; mientras que, un 45,5% de ellos, refieren que dicha intervención es parcial; y, un 3,0% refieren que, esta intervención resulta ser insuficiente.

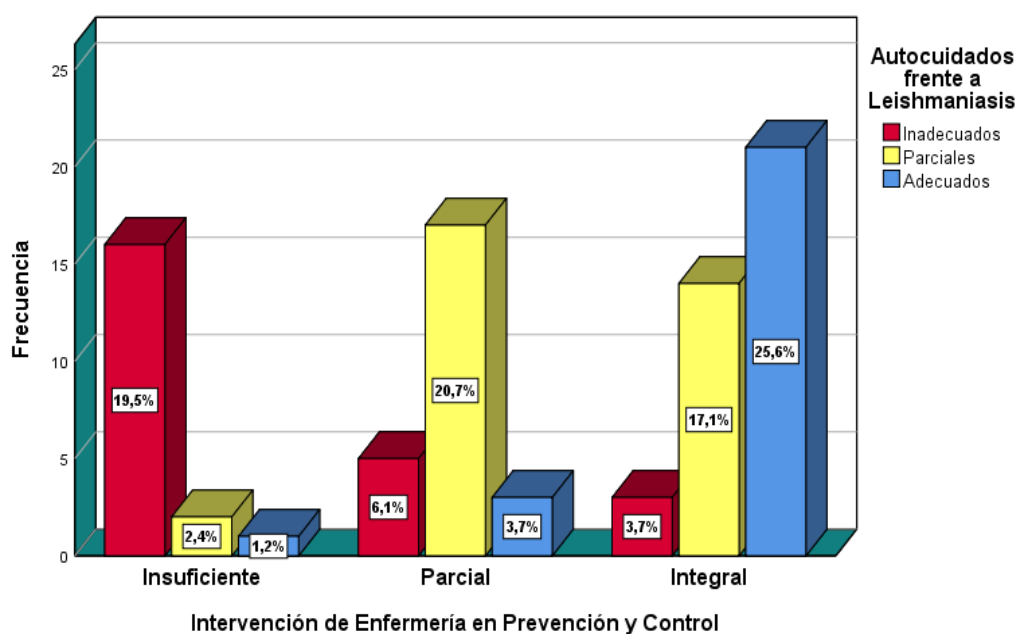
Finalmente, entre aquellos usuarios quienes muestran autocuidados inadecuados, el 62,5% de estos usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en Sensibilización frente a leishmaniasis, es insuficiente; mientras que, un 25,0% de ellos, refieren que dicha intervención es parcial; y, un 12,5% refieren que, esta intervención es integral.

Tabla 9. Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en prevención y control frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

Intervención de enfermería en Prevención y Control	Autocuidados frente a leishmaniasis						TOTAL	
	Adecuados		Parciales		Inadecuados		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Integral	21	84.0	14	42.4	3	12.5	38	46.3
Parcial	3	12.0	17	51.5	5	20.8	25	30.5
Insuficiente	1	4.0	2	6.1	16	66.7	19	23.2
TOTAL	25	100.0	33	100.0	24	100.0	82	100.0

Fuente: Cuestionarios autocuidado e intervención de enfermería

Gráfico 9. Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en prevención y control frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022



La tabla y gráfico 9, muestra la Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en prevención y control frente a leishmaniasis en

usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022; en ellas, podemos observar que, el 59,8% de los usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en Prevención y Control frente a leishmaniasis, es integral; mientras que, un 22,0% de los usuarios, refieren que dicha intervención es parcial; y, un 18,3% refieren que, esta intervención resulta ser insuficiente.

De la misma manera, esta table muestra las prácticas de autocuidados frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022, allí, el 40,2% de los usuarios consultados, muestran prácticas parciales de autocuidado frente a leishmaniasis; mientras que, en el 30,5% de los usuarios, sus prácticas de autocuidados, son adecuadas; y, en el 29,3% estas prácticas de autocuidado, son insuficientes

Haciendo la relación entre ambas variables, en esta tabla observamos que, entre aquellos usuarios quienes muestran autocuidados adecuados, el 96,0% de estos usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en Prevención y Control frente a leishmaniasis, es integral; mientras que, un 4,0% de ellos, refieren que dicha intervención es parcial; y, un 18,3% refieren que, esta intervención resulta ser insuficiente.

Por otra parte, observamos entre aquellos usuarios quienes muestran autocuidados parciales, el 60,6% de estos usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en Prevención y Control frente a leishmaniasis, es integral; mientras que, un 36,4% de ellos, refieren que dicha intervención es parcial; y, un 3,0% refieren que, esta intervención resulta ser insuficiente.

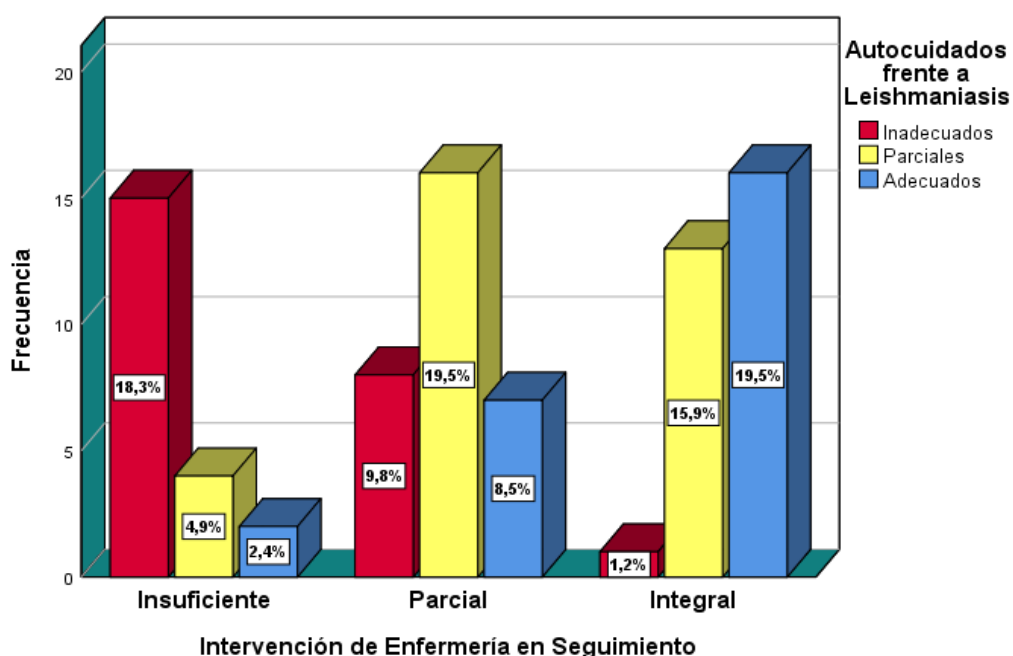
Finalmente, entre aquellos usuarios quienes muestran autocuidados inadecuados, el 58,3% de estos usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en Prevención y Control frente a leishmaniasis, es insuficiente; mientras que, un 20,8% de ellos, refieren que dicha intervención es parcial; y, un 20,8% refieren que, esta intervención es integral.

Tabla 10. Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en seguimiento frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

Intervención de enfermería en Seguimiento	Autocuidados frente a leishmaniasis						TOTAL	
	Adecuados		Parciales		Inadecuados		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Integral	16	64.0	13	39.4	1	4.2	30	36.6
Parcial	7	28.0	16	48.5	8	33.3	31	37.8
Insuficiente	2	8.0	4	12.1	15	62.5	21	25.6
TOTAL	25	100.0	33	100.0	24	100.0	82	100.0

Fuente: Cuestionarios autocuidado e intervención de enfermería

Gráfico 10. Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en seguimiento frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022



La tabla y gráfico 10, muestra la relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en seguimiento frente a leishmaniasis en usuarios

de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022; en ellas, podemos observar que, el 37,8% de los usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en Seguimiento frente a leishmaniasis, es parcial; mientras que, un 36,6% de los usuarios, refieren que dicha intervención es integral; y, un 25,6% refieren que, esta intervención resulta ser insuficiente.

De la misma manera, esta table muestra las prácticas de autocuidados frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022, allí, el 40,2% de los usuarios consultados, muestran prácticas parciales de autocuidado frente a leishmaniasis; mientras que, en el 30,5% de los usuarios, sus prácticas de autocuidados, son adecuadas; y, en el 29,3% estas prácticas de autocuidado, son insuficientes

Haciendo la relación entre ambas variables, en esta tabla observamos que, entre aquellos usuarios quienes muestran autocuidados adecuados, el 64,0% de estos usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en Seguimiento frente a leishmaniasis, es integral; mientras que, un 28,0% de ellos, refieren que dicha intervención es parcial; y, un 8,0% refieren que, esta intervención resulta ser insuficiente.

Por otra parte, observamos entre aquellos usuarios quienes muestran autocuidados parciales, el 48,5% de estos usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en Seguimiento frente a leishmaniasis parcial, es; mientras que, un 39,4% de ellos, refieren que dicha intervención es integral; y, un 12,1% refieren que, esta intervención resulta ser insuficiente.

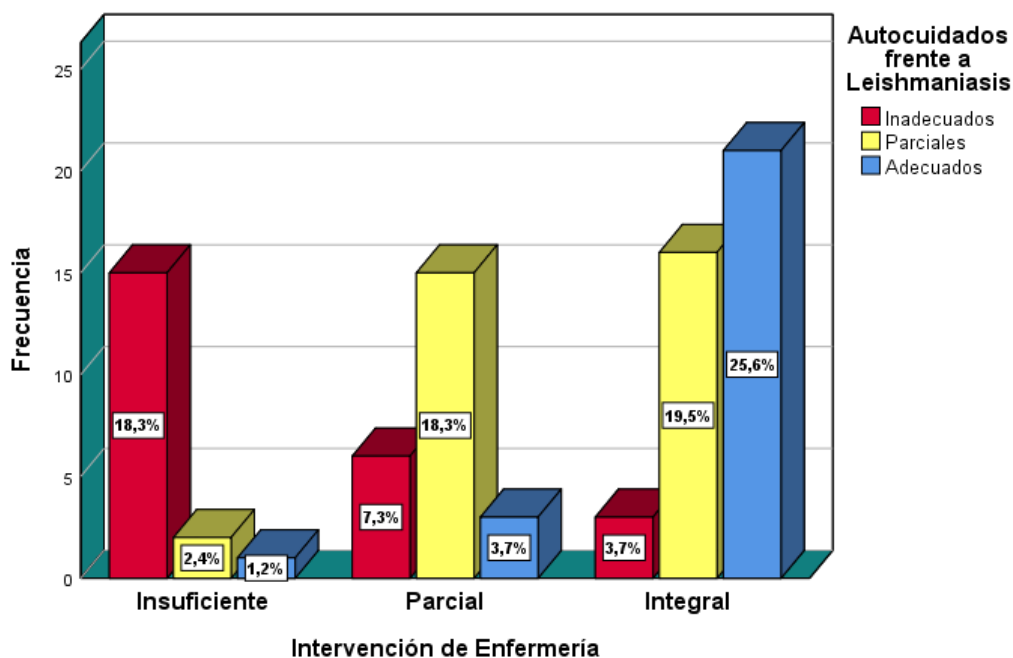
Finalmente, entre aquellos usuarios quienes muestran autocuidados inadecuados, el 62,5% de estos usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en Seguimiento frente a leishmaniasis, es insuficiente; mientras que, un 33,3% de ellos, refieren que dicha intervención es parcial; y, un 4,2% refieren que, esta intervención es integral.

Tabla 11. Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería Frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

Intervención de enfermería	Autocuidados frente a leishmaniasis						TOTAL	
	Adecuados		Parciales		Inadecuados		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Integral	21	25.6	16	19.5	3	3.7	40	48.8
Parcial	3	3.7	15	18.3	6	7.3	24	29.3
Insuficiente	1	1.2	2	2.4	15	18.3	18	22.0
TOTAL	25	30.5	33	40.2	24	29.3	82	100.0

Fuente: Cuestionarios autocuidado e intervención de enfermería

Gráfico 11. Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería Frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022



La tabla y gráfico 11, muestra la relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red

Chontabamba, Oxapampa, 2022; en ellas, podemos observar que, el 48,8% de los usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería frente a leishmaniasis, es integral; mientras que, un 29,3% de los usuarios, refieren que dicha intervención es parcial; y, un 22,0% refieren que, esta intervención resulta ser insuficiente.

De la misma manera, esta table muestra las prácticas de autocuidados frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022, allí, el 40,2% de los usuarios consultados, muestran prácticas parciales de autocuidado frente a leishmaniasis; mientras que, en el 30,5% de los usuarios, sus prácticas de autocuidados, son adecuadas; y, en el 29,3% estas prácticas de autocuidado, son insuficientes

Haciendo la relación entre ambas variables, en esta tabla observamos que, del total de usuarios consultados (82), las mayores frecuencias se encuentran relacionados entre aquellos usuarios quienes muestran autocuidados adecuados y, aquellos quienes perciben que la intervención de enfermería es integral, en un 25,6%.

Seguidamente se tiene, la relación entre aquellos usuarios quienes muestran autocuidados parciales, y aquellos quienes perciben que la intervención de enfermería frente a leishmaniasis, fue integral, en un 19,5% del total de usuarios consultados en el estudio.

De la misma manera, otra de las altas frecuencias se puede observar entre aquellos usuarios quienes muestran autocuidados inadecuados, y aquellos quienes perciben que la intervención de enfermería frente a leishmaniasis, fue insuficiente, en un 18,3% del total de usuarios consultados en el estudio.

En resumen, podemos notar dentro de esta tabla, una mayor tendencia hacia la percepción de la intervención de enfermería integral y los autocuidados adecuados frente a Leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba.

4.3. Prueba de hipótesis

Contrastación de hipótesis Específica 1

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 1

Ho: No existe relación significativa entre Autocuidados y la intervención de enfermería en promoción de la salud frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.

Ha: Existe relación significativa entre Autocuidados y la intervención de enfermería en promoción de la salud frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.

b. Significancia

$\alpha = 0,05$

c. Estadístico de prueba:

χ^2

Tau b de Kendall

Cuadro 8. Prueba de correlación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en promoción de la salud frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

			Correlaciones	
			Autocuidados frente a Leishmaniasis	Intervención en promoción de la salud
Tau_b de Kendall	Autocuidados frente a Leishmaniasis	Coeficiente de correlación	1.000	,604**
		Sig. (bilateral)		0.000
	N		82	82
	Intervención de enfermería en promoción de la salud	Coeficiente de correlación	,604**	1.000
Sig. (bilateral)		0.000		
N		82	82	

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

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	%	N	%	N	%
Autocuidados frente a Leishmaniasis* Intervención de enfermería en promoción de la salud	82	100,0%	0	0,0%	82	100,0%

d. Valor de prueba estadística

p-valor = 0,000

Tau b de Kendall = 0,604

e. Decisión estadística

Teniendo un valor $p = 0,000$ como resultado del análisis estadístico; esto nos evidencia estadísticamente, que existe relación significativa entre nuestras variables de estudio Autocuidados frente a leishmaniasis y la intervención de enfermería en promoción de la salud en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.

Por otra parte, los resultados de la prueba de correlación mediante el Tau b de Kendall, nos arroja un valor de coeficiente de correlación = ,604; este resultado nos confirma que, la relación que existe entre las variables de estudio autocuidados frente a leishmaniasis y la intervención de enfermería en promoción de la salud, resulta ser directa y de moderada intensidad.

Notando que, existe una mayor tendencia hacia la percepción de la intervención de enfermería integral en promoción de la salud, y su relación con los autocuidados adecuados frente a Leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba.

f. Conclusión

Con una probabilidad de error de 0,000 se decide:

- Rechazar la H_0
- Quedarnos con la H_a .

Contrastación de hipótesis Específica 2

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 2

Ho: No existe relación significativa entre Autocuidados y la intervención de enfermería en sensibilización frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.

Ha: Existe relación significativa entre Autocuidados y la intervención de enfermería en sensibilización frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.

b. Significancia

$$\alpha = 0,05$$

c. Estadístico de prueba:

$$X^2$$

Tau b de Kendall

Cuadro 9. Prueba de correlación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en sensibilización frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

			Correlaciones	
			Autocuidados frente a Leishmaniasis	Intervención de Enfermería en sensibilización
Tau_b de Kendall	Autocuidados frente a Leishmaniasis	Coeficiente de correlación	1.000	,626**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	82	82
	Intervención de enfermería en sensibilización	Coeficiente de correlación	,626**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	82	82

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

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	%	N	%	N	%
Autocuidados frente a Leishmaniasis* Intervención de enfermería en sensibilización	82	100,0%	0	0,0%	82	100,0%

d. Valor de prueba estadística

p-valor = 0,000

Tau b de Kendall = 0,626

e. Decisión estadística

Teniendo un valor $p = 0,000$ como resultado del análisis estadístico; esto nos evidencia estadísticamente, que existe relación significativa entre nuestras variables de estudio Autocuidados frente a leishmaniasis y la intervención de enfermería en sensibilización en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.

Por otra parte, los resultados de la prueba de correlación mediante el Tau b de Kendall, nos arroja un valor de coeficiente de correlación = ,626; este resultado nos confirma que, la relación que existe entre las variables de estudio autocuidados frente a leishmaniasis y la intervención de enfermería en sensibilización, resulta ser directa y de moderada intensidad.

Notando que, existe una mayor tendencia hacia la percepción de la intervención de enfermería integral en sensibilización, y su relación con los autocuidados adecuados frente a Leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba.

f. Conclusión

Con una probabilidad de error de 0,000 y un 95% de confianza, se decide:

- Rechazar la H_0
- Quedarnos con la H_a .

Contrastación de hipótesis Específica 3

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 3

Ho: No existe relación significativa entre Autocuidados y la intervención de enfermería en prevención y control frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.

Ha: Existe relación significativa entre Autocuidados y la intervención de enfermería en prevención y control frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.

b. Significancia

$$\alpha = 0,05$$

c. Estadístico de prueba:

$$\chi^2$$

Tau b de Kendall

Cuadro 10. Prueba de correlación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en prevención y control frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

			Correlaciones	
			Autocuidados frente a Leishmaniasis	Intervención de Enfermería en Prevención y Control
Tau_b de Kendall	Autocuidados frente a Leishmaniasis	Coefficiente de correlación	1.000	,597**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	82	82
	Intervención de enfermería en Prevención y Control	Coefficiente de correlación	,597**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	82	82

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

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	%	N	%	N	%
Autocuidados frente a Leishmaniasis* Intervención de enfermería en prevención y control	82	100,0%	0	0,0%	82	100,0%

d. Valor de prueba estadística

p-valor = 0,000

Tau b de Kendall = 0,597

e. Decisión estadística

Teniendo un valor $p = 0,000$ como resultado del análisis estadístico; esto nos evidencia estadísticamente, que existe relación significativa entre nuestras variables de estudio Autocuidados frente a leishmaniasis y la intervención de enfermería en prevención y control en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.

Por otra parte, los resultados de la prueba de correlación mediante el Tau b de Kendall, nos arroja un valor de coeficiente de correlación = ,597; este resultado nos confirma que, la relación que existe entre las variables de estudio autocuidados frente a leishmaniasis y la intervención de enfermería en prevención y control, resulta ser directa y de moderada intensidad.

Notando que, existe una mayor tendencia hacia la percepción de la intervención de enfermería integral en prevención y control, y su relación con los autocuidados adecuados frente a Leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba.

f. Conclusión

Con una probabilidad de error de 0,000 se decide:

- Rechazar la H_0
- Quedarnos con la H_a .

Contrastación de hipótesis Específica 4

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica

Ho: No Existe relación significativa entre Autocuidados y la intervención de enfermería en seguimiento frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.

Ha: Existe relación significativa entre Autocuidados y la intervención de enfermería en seguimiento frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.

b. Significancia

$$\alpha = 0,05$$

c. Estadístico de prueba:

$$\chi^2$$

Tau b de Kendall

Cuadro 11. Prueba de correlación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en seguimiento frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

			Correlaciones	
			Autocuidados frente a Leishmaniasis	Intervención de Enfermería en Seguimiento
Tau_b de Kendall	Autocuidados frente a Leishmaniasis	Coeficiente de correlación	1.000	,512**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	82	82
	Intervención de enfermería en Seguimiento	Coeficiente de correlación	,512**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	82	82

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

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	%	N	%	N	%
Autocuidados frente a Leishmaniasis* Intervención de enfermería en seguimiento	82	100,0%	0	0,0%	82	100,0%

d. Valor de prueba estadística

p-valor = 0,000

Tau b de Kendall = 0,512

e. Decisión estadística

Teniendo un valor $p = 0,000$ como resultado del análisis estadístico; esto nos evidencia estadísticamente, que existe relación significativa entre nuestras variables de estudio Autocuidados frente a leishmaniasis y la intervención de enfermería en seguimiento en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.

Por otra parte, los resultados de la prueba de correlación mediante el Tau b de Kendall, nos arroja un valor de coeficiente de correlación = ,512; este resultado nos confirma que, la relación que existe entre las variables de estudio autocuidados frente a leishmaniasis y la intervención de enfermería en seguimiento, resulta ser directa y de moderada intensidad.

Notando que, existe una mayor tendencia hacia la percepción de la intervención de enfermería integral en seguimiento, y su relación con los autocuidados adecuados frente a Leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba.

f. Conclusión

Con una probabilidad de error de 0,000 y una confianza del 95%, se decide:

- Rechazar la H_0
- Quedarnos con la H_a

Contrastación de hipótesis General

a. Planteamiento de la Hipótesis General

Ho: No Existe relación significativa entre Autocuidados y la intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

Ha: Existe relación significativa entre Autocuidados y la intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

b. Significancia

$$\alpha = 0,05$$

c. Estadístico y valor de prueba.

$$X^2$$

Tau b de Kendall

Cuadro 12. Correlación entre Autocuidados y la intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

			Correlaciones	
			Autocuidados frente a Leishmaniasis	Intervención de Enfermería
Tau_b de Kendall	Autocuidados frente a Leishmaniasis	Coefficiente de correlación	1.000	,578**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	82	82
	Intervención de enfermería	Coefficiente de correlación	,578**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	82	82

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

Resumen de procesamiento de casos

			Casos					
			Válido		Perdido		Total	
			N	%	N	%	N	%
Autocuidados frente a Leishmaniasis* enfermería	Intervención	a de	82	100,0%	0	0,0%	82	100,0%

d. Valor de prueba estadística

p-valor = 0,000

Tau b de Kendall = 0,578

e. Decisión estadística

Teniendo un valor $p = 0,000$ como resultado del análisis estadístico; esto nos evidencia estadísticamente, que existe relación significativa entre nuestras variables de estudio Autocuidados frente a leishmaniasis y la intervención de enfermería en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.

Por otra parte, los resultados de la prueba de correlación mediante el Tau b de Kendall, nos arroja un valor de coeficiente de correlación = ,578; este resultado nos confirma que, la relación que existe entre las variables de estudio autocuidados frente a leishmaniasis y la intervención de enfermería resulta ser directa y de moderada intensidad.

Notando que, existe una mayor tendencia hacia la percepción de la intervención de enfermería integral, y su relación con los autocuidados adecuados frente a Leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba.

f. Conclusión

Con una probabilidad de error de 0,000 y una confianza del 95%, se decide:

- Rechazar la H_0
- Quedarnos con la H_a

4.4. Discusión de resultados

La leishmaniasis es una enfermedad parasitaria transmitida por la picadura de flebótomos infectados. Se presenta en dos formas clínicas principales: cutánea y visceral. La leishmaniasis cutánea se manifiesta con lesiones en la piel, mientras que la forma visceral afecta órganos internos como el hígado, el bazo y la médula ósea (4).

El autocuidado, juega un papel fundamental en la prevención y el manejo de la leishmaniasis, ya que medidas simples como evitar las picaduras de insectos, el uso de ropa protectora y la aplicación de repelentes pueden reducir significativamente el riesgo de infección. Además, el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno son esenciales para prevenir la progresión de la enfermedad y sus complicaciones (8)

Por otra parte, la intervención de enfermería desempeña un papel crucial en la promoción de la salud y la prevención de la leishmaniasis. Los profesionales de enfermería tienen la responsabilidad de educar a la población sobre las medidas de prevención, los signos y síntomas de la enfermedad, y la importancia del autocuidado. Además, la enfermería desempeña un papel fundamental en la detección temprana de la leishmaniasis, el seguimiento de los pacientes y la coordinación de la atención integral. A través de la sensibilización y la educación, los profesionales de enfermería pueden contribuir significativamente a la reducción de la incidencia de la leishmaniasis y la mejora de los resultados en salud de la población afectada.

Nuestro estudio, toma como problema de investigación, ¿Cuál es la relación entre los Autocuidados y la Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022?, para ello se formula como objetivo general, Determinar la relación entre los Autocuidados y la Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022.

En ese contexto, los principales resultados de las variables en estudio se presentan en la tabla y grafico 1, allí, se muestra los resultados del Autocuidado frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022, en ellas se evidencia que, el 40,2% de los usuarios muestra prácticas parciales de autocuidado frente a leishmaniasis; en el 30,5% estas prácticas de autocuidados, son adecuadas; y, en el 29,3%, son insuficientes.

Por otra parte, respecto los resultados de otra de las variables de estudio, se muestra a través de la tabla y grafico 2, Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022, en ellas, se evidencia que, el 48,8% de los usuarios, refieren una intervención de enfermería frente a leishmaniasis, integral; un 29,3% de ellos, refieren una intervención parcial; y, un 22,0% refieren una intervención insuficiente.

Al respecto podemos mencionar que, la prevención y el control de la leishmaniasis son fundamentales para reducir la carga de la enfermedad. Las estrategias de prevención incluyen medidas para reducir la exposición a los flebótomos, como el uso de mosquiteras, la aplicación de repelentes de insectos y la eliminación de criaderos de mosquitos. Además, el control de la población de flebótomos a través de la fumigación y el uso de insecticidas es esencial para reducir la transmisión de la enfermedad.

La enfermería desempeña un papel clave en la promoción de estas medidas preventivas y en la coordinación de las actividades de control de la leishmaniasis a nivel comunitario

Al respecto, estudios que se asemejan al nuestro, se citan a continuación, entre ellos, en nuestro país, Vela Puscán (2020) en la ciudad de Lima, en su estudio “Conocimiento y prácticas sobre leishmaniasis cutánea, en usuarios de consulta externa, Hospital Rural San José de Sisa, San Martín, Perú” de una muestra de 182 usuarios en sus resultados resalta que, encontró una prevalencia de conocimiento y prácticas sobre leishmaniasis cutánea, de

nivel regular en un 45,1% (82), en un 32,4% (59) son malos; y en un 22,5% (41), buenos. Las falencias están contextualizadas en “el no reconocimiento de la enfermedad frente a una imagen, la forma de transmisión y la enfermedad que transmite el vector. Respecto a las prácticas, el 54,9% (100) tiene prácticas adecuadas y un 45,1% (82), inadecuadas. El atributo más relevante de prácticas inadecuadas es el modo de tratar la Uta”; concluyendo que, “Los usuarios poseen conocimientos de nivel regular sobre la leishmaniasis cutánea; pero, contrariamente la mayoría aplica prácticas adecuadas para la prevención de esta enfermedad” (11)

En nuestro estudio, en relación a las dimensiones de la Intervención de enfermería, se tiene los resultados a través de las tablas y gráficos 3 al 6, en ellas se evidencia una tendencia a una percepción integral de la intervención, siendo un poco menor respecto a la intervención en seguimiento, debido a factores de recurso humano, recarga laboral, cantidad poblacional, entre otros. De manera detallada nos muestra, La tabla y gráfico 3, muestra la Intervención de enfermería en Promoción de la Salud frente a leishmaniasis, donde se percibe que, el 59,8% de los usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en promoción de la salud, es integral; un 22,0% refieren que dicha intervención es parcial; y, un 18,3% refieren que, esta intervención resulta ser insuficiente. De igual modo, la tabla y gráfico 4, muestra la Intervención de enfermería en Sensibilización frente a leishmaniasis, donde se percibe que, el 52,4% de los usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en sensibilización, es integral; un 26,8% refiere que dicha intervención es parcial; y, un 20,7% refieren que, esta intervención, resulta ser insuficiente.

Siguiendo esta perspectiva, la tabla y gráfico 5, muestra la Intervención de enfermería en Prevención y Control frente a leishmaniasis donde se percibe que, el 46,3% de los usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en prevención y control, es integral; un 30,5% refiere que dicha

intervención es parcial; y, un 23,2% refieren que, esta intervención resulta ser insuficiente. Finalmente, la tabla y grafico 6, muestra la Intervención de enfermería en Seguimiento frente a leishmaniasis, donde se percibe que, el 37,8% de los usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería en seguimiento, es parcial; un 36,6% refiere que dicha intervención es integral; y, un 25,6% refieren que, esta intervención resulta ser insuficiente.

Los resultados reflejados en este estudio, reflejan lo mencionado por el marco teórico, el cual nos argumenta que, la intervención de enfermería en la promoción de la salud, la sensibilización, la prevención y el control de la leishmaniasis es esencial para reducir la carga de la enfermedad. Razón por la cual, los reportes de los establecimientos en la Micro Red Chontabamba, son mínimos, indicando que, la intervención de enfermería en los aspectos preventivo promocionales, está teniendo un impacto positivo.

De la misma manera, lo confirma el estudio desarrollado por Zavala y Baldeón (2020) quienes, en el mismo contexto de estudio “Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre Leishmaniasis cutánea en el personal de enfermería del Hospital Román Egoavil Pando Villa Rica-Oxapampa” de una muestra de 20 enfermeras y 12 técnicos en enfermería; entre sus resultados reporta que “el nivel de conocimientos es de prevalencia alta (75%); por otro lado, respecto a las medidas preventivas de leishmaniasis cutánea mayoritariamente son adecuadas (96.9%)”. Concluyendo con la afirmación de la existencia de “relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre leishmaniasis cutánea en el personal de enfermería que labora en el Hospital Román Egoavil Pando de Villa Rica- Oxapampa” (13) Con ello, podemos afirmar que, mientras el personal de salud esté adecuadamente capacitado, la población también estará abordada por profesionales con alto conocimiento y prácticas en el tema.

A través de la educación, la detección temprana y el seguimiento de los pacientes, los profesionales de enfermería pueden contribuir significativamente a la prevención y el manejo efectivo de la leishmaniasis, mejorando así la salud y el bienestar de las comunidades afectadas.

Todo ello, nos corrobora los resultados de las relaciones entre ambas variable, autocuidados e intervención de enfermería en sus distintas áreas. Por otra parte, en la relación prácticas de autocuidado frente a leishmaniasis y la intervención de enfermería, a través de cada una de sus dimensiones, nos muestra la tabla y gráfico 7 al 10. En todas ellas, existe una tendencia de percepción de la intervención de enfermería percibidos por los usuarios de la Micro Red Chontabamba, resulta ser integral, a razón de ello, las prácticas de autocuidado, resultan ser adecuados. De manera descriptiva podemos evidencia en dichas tablas.

La tabla y grafico 7, muestra la relación entre autocuidados y la Intervención de enfermería en Promoción de la Salud frente a leishmaniasis allí se evidencia que, el 59,8% de los usuarios perciben una intervención de enfermería en promoción de la salud, integral; un 22,0% lo percibe como parcial; y, un 18,3% como insuficiente. Estos resultados se relacionan con una mayoría (40,2%) quienes muestran prácticas parciales de autocuidado frente a leishmaniasis; un 30,5% muestra autocuidados adecuadas; un 29,3% muestra prácticas insuficientes. Estas variables muestran relación significativa, directa y moderada intensidad (p -valor=0,000; $T_b=0,604$). Al respecto, estudios como el de Martínez Castro (2018) en su investigación "Intervención de enfermería en actividades preventivo promocionales en el control de Leishmaniasis Puesto de Salud Uchumayo La Convención 2015-2017", entre sus resultados nos reporta que, "16 casos diagnosticados con Leishmaniasis cutánea fueron tratados y curados debido al diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y las sesiones educativas que se brindaron sobre la puntualidad del tratamiento y los cuidados

preventivos que debían realizarlo”, concluyendo que, con una intervención efectiva y eficaz, se pueden evitar complicaciones severas de la patología, siendo las acciones más importantes, las actividades de promoción y prevención (14).

La tabla y grafico 8, muestra la Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en sensibilización frente a leishmaniasis; allí se evidencia que, el 52,4% de los usuarios perciben una intervención de enfermería en Sensibilización, integral; un 26,8% lo percibe como parcial; y, un 20,7% como insuficiente. Estos resultados se relacionan con una mayoría (40,2%) quienes muestran prácticas parciales de autocuidado frente a leishmaniasis; un 30,5% muestra autocuidados adecuadas; un 29,3% muestra prácticas insuficientes. Estas variables muestran relación significativa, directa y moderada intensidad (p -valor=0,000; $T_b=0,626$)

Al respecto, estudios como los de Garay y Mendoza (2018) en Chiclayo, en su estudio “Rol de la enfermera en la prevención y control de dengue, Chikungunya y zika en Red de Servicios de Salud de Chiclayo– Perú”, de una muestra de 10 enfermeras entre sus resultados analizados muestran que, “se obtuvo como resultado cuatro categorías: Educación para la prevención y control de enfermedades como Dengue, Chikungunya y Zika, Cuidado de enfermería en la vigilancia epidemiología y entomológica, Limitantes para la prevención y control de enfermedades antes mencionadas y concertación multisectorial en enfermería en enfermedades de vigilancia epidemiológica” (12); al que nos sumamos nosotras, dado que, el esfuerzo individual, tiene sus limitantes, mientras que el esfuerzo en conjunto, muestra muchas más estrategias para afrontar estas enfermedades endémicas con eficiencia y eficacia.

Al respecto también nuestra tabla y grafico 9, muestra la Relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en prevención y control allí se evidencia que, el 59,8% de los usuarios percibe una intervención de enfermería

en Prevención y Control frente a leishmaniasis, integral; un 22,0% lo percibe como parcial; y, un 18,3% como insuficiente. Estos resultados se relacionan con una mayoría (40,2%) quienes muestran prácticas parciales de autocuidado frente a leishmaniasis; un 30,5% muestra autocuidados adecuadas; un 29,3% muestra prácticas insuficientes. Estas variables muestran relación significativa, directa y moderada intensidad (p -valor=0,000; $T_b=0,597$)

Podemos mencionar y evaluar el estudio de López-Lugo (2018) en Colombia “Evaluación del programa de Leishmaniasis de la Dirección de Sanidad del Ejército en Bogotá Colombia”, tomando una muestra de 33 militares de una población de 132, nos reporta entre sus resultados que, “la ausencia de un organigrama; la falta de completitud en datos e información sobre las características sociodemográficas de los usuarios del programa; la evidencia de actas incompletas sobre actividades capacitaciones y charlas a los usuarios; las cuales son de suma importancia como soporte para los dispensarios médicos del Ejército”; de la misma manera, nos refiere que, “Hace falta un trabajo interdisciplinario con los usuarios para lograr alcanzar los objetivos del programa y de igual manera llevar a cabo una adecuada prestación del servicio, el cual tampoco cuenta con un manual de funciones y procedimientos para el programa de leishmaniasis”; Concluyendo el estudio que, “Aunque el control de la leishmaniasis en Colombia es favorable, el impacto que deberían tener dichos programas se encuentra por debajo de las metas necesarias para prevenir y combatir la enfermedad”, siendo necesario generar conciencia en altos mandos para su pronta intervención (8); al que también nos sumamos y hacemos eco de las recomendaciones vertidas por el autor.

Por su parte, la tabla y gráfico 10, muestra la relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en seguimiento frente a leishmaniasis; allí se evidencia que, el 37,8% de los usuarios consultados, perciben una intervención de enfermería en Seguimiento frente a leishmaniasis, como parcial; un 36,6% lo

percibe como integral; y, un 25,6% como insuficiente. Estos resultados se relacionan con una mayoría (40,2%) quienes muestran prácticas parciales de autocuidado frente a leishmaniasis; un 30,5% muestra autocuidados adecuadas; un 29,3% muestra prácticas insuficientes. Estas variables muestran relación significativa, directa y moderada intensidad (p -valor=0,000; $T_b=0,512$)

Sobre ello, en Ecuador, Cabrera, (2018), en su estudio “Conocimientos y prácticas de leishmaniasis en la población expuesta de los cantones Chinchipe y Palanda” de un universo de 16 579 personas, seleccionó una muestra de 101 personas donde concluye que, “de la población elegida, expuesta a leishmaniasis, la mayoría de ellos, muestra adecuados conocimientos sobre leishmaniasis; asimismo, evidencia adecuados prácticas frente a la enfermedad” (9); ello, debido a un adecuado conocimiento y buenas prácticas de medidas preventivas del profesional de enfermería, quien es el profesional responsable de impartir estos conocimientos entre la población.

El estudio se plantea el objetivo general de Determinar la relación entre los Autocuidados y la Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022. A razón de ello, la tabla y grafico 11, muestra la relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería frente a leishmaniasis; allí se evidencia que, el 48,8% de los usuarios consultados, refieren que, la intervención de enfermería frente a leishmaniasis, es integral; mientras que, un 29,3% refiere que dicha intervención es parcial; y, un 22,0% refieren que, esta intervención resulta ser insuficiente. Estos resultados se relacionan con una mayoría (40,2%) quienes muestran prácticas parciales de autocuidado frente a leishmaniasis; un 30,5% muestra autocuidados adecuadas; un 29,3% muestra prácticas insuficientes.

Asimismo, habiéndonos planteado la hipótesis general de estudio que Existe relación significativa entre los Autocuidados y la Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba,

Oxapampa, 2022, los resultados evidencian estadísticamente mediante el coeficiente de correlación Tau b de Kendall que, estas variables muestran relación significativa, directa y moderada intensidad ($p\text{-valor}=0,000$; $Tb=0,578$)

En resumen, podemos notar dentro de esta tabla, una mayor tendencia hacia la percepción de la intervención de enfermería integral y los autocuidados adecuados frente a Leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba.

En conclusión, con una probabilidad de error de 0,000 y una confianza del 95%, se decide:

- Rechazar la H_0
- Quedarnos con la H_a

CONCLUSIONES

Primera

Los Autocuidados frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022 en el 40,2% de ellos son parciales; no obstante, en un 30,5% son adecuados; y, en el 29,3% son inadecuados.

Segunda

El Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022 en un 48,8% de los usuarios son percibidas como integrales; en el 29,3% como parciales; y, en el 22,0% como insuficientes.

Tercera

Existe correlación significativa, directa y de moderada intensidad entre los autocuidados y la Intervención de enfermería en promoción de la salud frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba ($p= 0,000$; Tau b de Kendall= 0,604).

Cuarta

Existe correlación significativa, directa y de moderada intensidad entre los autocuidados y la Intervención de enfermería en sensibilización frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba ($p= 0,000$; Tau b de Kendall= 0,626).

Quinta

Existe correlación significativa, directa y de moderada intensidad entre los autocuidados y la Intervención de enfermería en prevención y control frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba ($p= 0,000$; Tau b de Kendall= 0,597).

Sexta

Existe correlación significativa, directa y de moderada intensidad entre los autocuidados y la Intervención de enfermería en seguimiento frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba ($p= 0,000$; Tau b de Kendall= 0,512).

Séptima

Existe correlación significativa, directa y de moderada intensidad entre los autocuidados y la Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba ($p= 0,000$; Tau b de Kendall= 0,578).

RECOMENDACIONES

Primera

A la Micro Red, trabajar de la mano con las familias para desarrollar programas y estrategias de intervención de saneamiento intradomiciliario y en la comunidad.

Segunda

A los establecimientos de Salud desarrollar campañas de salud masiva e integral en las instituciones educativas de todo nivel, a fin de sensibilizar al alumnado, docentes y directivos.

Tercera

Los establecimientos de salud deben implementar programas de intervención educativa a fin de capacitar en técnicas de control de vectores y control individual frente a enfermedades prevalentes por mosquitos.

Cuarta

A la DIRESA gestionar convenios de cooperación con gobiernos locales para realizar campañas de fumigación contra insectos que pueden propagar enfermedades.

Quinta

A los establecimientos de salud, gestionar y favorecer recursos para cumplir con la intervención integral frente a enfermedades endémicas.

Sexta

A la DIRESA fortalecer la promoción de la salud en todo espacio, lugar y tiempo de manera constante, integral y permanente.

Séptima

A los establecimientos de salud, gestionar recursos y/o convenios con instituciones educativas de nivel superior para fortalecer actividades extramurales de intervención como visitas de seguimiento y monitoreo frente a casos sospechosos y/o casos conformados.

Octava

A los investigadores del nivel de pre grado realizar investigaciones orientadas a la línea de investigación de enfermedades por vectores en zonas tropicales.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para fortalecer la vigilancia y control de la Leishmaniosis 2017 – 2022. [Online]; 2017. Acceso 21 de marzo de 2022. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/34144/PlanAccionLeish20172022spa.pdf?sequence=1&isAllowed=>.
2. Ministerio de Salud. Leishmaniasis. Módulos Técnicos. Series de documentos monográficos Lima-Perú: Instituto Nacional de Salud. MINSA; 2016.
3. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Reglamento general de grados académicos y títulos profesionales Pasco - Perú; 2022.
4. Comunidad de Madrid. Leishmaniasis. [Online]; 2020. Acceso 21 de marzo de 2022. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/leishmaniasis>.
5. Organización Mundial de la Salud. leishmaniasis. [Online]; 2020. Acceso 21 de marzo de 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/en/topics/leishmaniasis>.
6. Organización Mundial de la Salud. Leishmaniasis: Informe Epidemiológico para las Américas. [Online]; 2022. Acceso 28 de diciembre de 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/en/documents/leishmaniasis-epidemiological-report-americas-no11-december-2022>.
7. Ministerio de Salud. Casos de leishmaniasis, Perú 2000 – 2022 Lima--Perú: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2022.
8. López-Lugo A. Evaluación del programa de Leishmaniasis de la Dirección de Sanidad del Ejército en Bogotá Colombia Colombia: Universidad Santo Tomás. Tesis de Grado; 2018.
9. Cabrera K. Conocimientos y prácticas de leishmaniasis en la población expuesta de los cantones Chinchipe y Palanda Ecuador: Universidad Nacional de Loja. Tesis de licenciatura; 2018.

10. Zurita P. Análisis comparativo del nivel de conocimientos sobre leishmaniasis cutánea entre el personal médico de zonas endémicas del primer nivel de salud Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Tesis de Grado; 2018.
11. Calba-Calba C. Evaluación de conocimientos para prevención del dengue en la ciudadela brisas del mar de la ciudad de Machala Loja-Ecuador: Universidad Nacional de Loja. Tesis de Grado; 2018.
12. Vela-Puscán O. Conocimiento y prácticas sobre leishmaniasis cutánea, en usuarios de consulta externa, Hospital Rural San José de Sisa, San Martín, Perú Lima-Perú: Universidad Ricardo Palma. Tesis de Licenciatura; 2020.
13. Zavala-Parco S, Baldeón-Castillo C. Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre Leishmaniasis cutánea en el personal de enfermería del Hospital Román Egoavil Pando Villa Rica-Oxapampa Oxapampa-Perú: Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2020.
14. Martínez-Castro J. Intervención de enfermería en actividades preventivo promocionales en el control de Leishmaniasis Puesto de Salud Uchumayo La Convención 2015-2017 Callao-Perú: Universidad Nacional del Callao. Tesis de Grado; 2018.
15. Garay-Laynes D, Mendoza-Vasquez A. Rol de la enfermera en la prevención y control de dengue, chikungunya y zika en Red de Servicios de Salud de Chiclayo Chiclayo-Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Tesis de Grado; 2018.
16. Jimenez E. Nivel de conocimiento sobre leishmaniasis en pacientes ambulatorios del Hospital de Quillabamba, Cusco Cusco: Universidad Andina del Cusco. Tesis de Grado; 2018.
17. Organización Panamericana de la Salud. Prevención, control y eliminación de enfermedades transmisibles. [Online]; 2021. Acceso 22 de marzo de 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/en/communicable-disease-prevention-control-and-elimination>.

18. Fleeta J, Rodríguez G, Clavel A. Leishmaniasis visceral y cutaneomucosa: aspectos epidemiológicos y clínicos. Elsevier. 2021; 38(6): p. 264-269.
19. Marie C, Petri W. Leishmaniasis. [Online]; 2022. Acceso 12 de abril de 2022. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/infecciones/infecciones-parasitarias-protozoos-extraintestinales/leishmaniasis-leishmaniosis#v786867_es.
20. Yanguas J, Leturia F. Intervención psicosocial en personas mayores: Alianza Editorial; 2006.
21. Organización Panamericana de la Salud. Leishmaniasis cutánea y mucosa. [Online]; 2020. Acceso 21 de marzo de 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/leishmaniasis/leishmaniasis-cutanea-mucosa>.
22. Organización Panamericana de la Salud. Leishmaniasis visceral. [Online]; 2020. Acceso 23 de marzo de 2022. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/leishmaniasis/leishmaniasis-visceral>.
23. Ander-Egg E. Aprender a investigar: Nociones básicas para una investigación Argentina: Brujas; 2011.
24. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. México: McGraw Hill.; 2018.
25. Hernández Sampieri R., Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 5th ed. México: McGraw Hill-Interamericana editores S.A.; 2014.
26. Supo Condori JA, Zacarías Ventura HR. Metodología de la Investigación Científica. Tercera Edición ed. Arequipa - Perú: Bioestadístico EEDU EIRL; 2020.
27. Tamayo y Tamayo, Mario. El Proceso de Investigación Científica México; 2004.
28. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística: Mycological Research; 2018.
29. Bernal C. Metodología de la investigación. tercera ed. Colombia: Pearson Educación; 2010.

30. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Censo Nacional INEI. [Online]; 2017. Acceso 13 de junio de 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/535-consultar-resultados-del-censo-nacional-2017>.
31. Arias F. Mitos y errores en la elaboración de Tesis y Proyectos de investigación. Tercera ed ed. Caracas-Venezuela: Editorial Episteme; 2006.
32. UNDAC. Reglamento del investigador Pasco-Perú: Instituto Central de Investigación; 2022.
33. Micro red Chontabamba. Análisis de situación de salud distrito Chontabamba, provincia Oxapampa, departamento Pasco. Chontabamba. Oxapampa: Diresa Pasco; 2021.
34. Canavos G. Probabilidad y Estadística aplicaciones y metodos México: Mc Graw-Hill/Interamericana; 1998.

ANEXOS



ANEXO 01

CUESTIONARIO

AUTOCUIDADOS FRENTE A LEISHMANIASIS

INSTRUCCIONES: Estimada Sra. (Sr)

El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a evaluar las prácticas de autocuidado frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022, por lo que, a continuación, se le presenta un conjunto de enunciados para que usted primeramente lo lea detenidamente y luego marque con un aspa (x) dentro de los casilleros según crea conveniente; por favor sírvase considerar la siguiente valoración en el marcado de los casilleros.

CÓDIGO:

I. ASPECTOS GENERALES

1. Sexo:

- a. Masculino ()
- b. Femenino ()

2. Edad:

- a. 18 – 30 años ()
- b. 31 – 49 años ()
- c. Mayores de 50 años ()

3. Estado civil:

- a. Soltera/o ()
- b. Conviviente ()
- c. Casada/o ()

4. Instrucción:

- a. Primaria ()
- b. Secundaria ()
- c. Superior técnica ()
- d. Superior universitaria ()

5. Religión:

- a. Católica ()
- b. Evangélica ()
- c. Otra ()

6. Ocupación:

- a) Casa ()
- b) Empleada(o) estable ()
- c) Independiente ()

7. Ingreso económico mensual:

- a) menor a 1050 soles ()
- b) 1050 – 2500 soles ()
- c) Mayor a 2500 soles ()

Nunca	A veces	Siempre
1	2	3

N°	ITEM	N	AV	S
1	En este ambiente de selva, existen mosquitos que traen enfermedad si en caso llegan a picar			
2	Para evitar picaduras de insectos, debemos protegernos especialmente en las noches y madrugadas			
3	Para evitar picaduras de mosquitos utilizo repelente durante el día			
4	Para evitar picaduras de mosquitos utilizo ropa adecuada durante un día de trabajo en la chacra día			
5	Durante la noche adecuo mi cama y me protejo con el mosquitero			
6	Siempre estoy pendiente de la información que me brinda los profesionales de enfermería			
7	Si tengo alguna picadura de mosquito, acudo inmediatamente al establecimiento de salud, para descartar enfermedad de leishmaniasis u otro			
8	Realizo limpieza de la casa y evito exponer los bidones u otros recipientes con agua al aire libre			
9	Acostumbro a exponerme todo el día, porque la ropa larga o las cremas, me aburren			
10	Mi familia está preocupada siempre por evitar los recipientes y lugares donde pueden procrear los mosquitos			
11	Mi familia y yo, acudimos al establecimiento para recibir información sobre leishmaniasis			
12	En casa, recibimos a los profesionales de enfermería para enseñarnos a cómo actuar ante riesgos de leishmaniasis			
13	Reconozco la sintomatología que presenta luego de ser picado por el mosquito de la leishmaniasis			
14	El profesional de enfermería se preocupa por mi salud y me enseña a cuidarme de no ser infectado con leishmaniasis			
15	El profesional de enfermería se muestra siempre dispuesto a ayudarme para tomar decisiones y cuidados de mi salud			

Gracias por su participación



ANEXO 02

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA FRENTE A LEISHMANIASIS

INSTRUCCIONES: Estimada Sra. (Sr)

El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a evaluar la intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022, por lo que, a continuación, se le presenta un conjunto de enunciados para que usted primeramente lo lea detenidamente y luego marque con un aspa (x) dentro de los casilleros según crea conveniente; por favor sírvase considerar la siguiente valoración en el marcado de los casilleros.

Nunca	A veces	Siempre
1	2	3

Código:

Nº	ITEM	Nunca	A veces	Siempre
1	El profesional de enfermería realiza enseñanzas sobre la enfermedad de leishmaniasis			
2	El profesional de enfermería realiza nos muestra el mosquito de leishmaniasis y sus características particulares			
3	El profesional de enfermería nos enseña sobre el ciclo de vida del mosquito de leishmaniasis y sus características particulares			
4	El profesional de enfermería nos enseña sobre el hábitat del mosquito de leishmaniasis y las características de su reproducción			
5	El profesional de enfermería nos enseña sobre la gravedad de las picaduras del mosquito de			
6	El profesional de enfermería nos enseña a identificar los signos y síntomas de la leishmaniasis			
7	El profesional de enfermería nos enseña sobre los tipos de leishmaniasis y sus efectos en nuestro cuerpo			
8	El profesional de enfermería nos concientiza sobre las terribles secuelas que puede dejarnos la leishmaniasis en nuestro cuerpo			
9	El profesional de enfermería nos enseña sobre el tratamiento de la leishmaniasis			

10	El profesional de enfermería nos enseña sobre las formas de protegernos durante el día del mosquito de leishmaniasis			
11	El profesional de enfermería nos enseña sobre las formas de protegernos durante el atardecer del mosquito de leishmaniasis			
12	El profesional de enfermería nos enseña sobre las formas de protegernos durante la noche del mosquito de leishmaniasis			
13	El profesional de enfermería nos explica su labor si uno de nosotros es picado por el mosquito de leishmaniasis			
14	Estamos conscientes del esfuerzo que hacen los profesionales de enfermería frente a la leishmaniasis			
15	Sabemos que, si alguien de nosotros adquiere esta enfermedad, debemos acudir de inmediato al establecimiento de salud y cumplir con todo lo indicado			

Gracias por su participación



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ANEXO 03
FICHA EPIDEMIOLÓGICA DE LEISHMANIASIS

MINISTERIO DE SALUD OFICINA GENERAL DE EPIDEMIOLOGIA	LEISHMANIASIS FICHA DE INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA	RED DE SALUD DE OXAPAMPA		
<p>CASO PROBABLE: Todo caso con cuadro clínico caracterizado por una o múltiples lesiones cutáneas que se inician en forma de nódulos pruriginosos o no inflamatorios, con tiempo de evolución no menor de 4 semanas y falta de respuesta al tratamiento convencional, con antecedente de procedencia o residencia en zonas endémicas de leishmaniasis.</p> <p>CASO CONFIRMADO: Caso probable con confirmación para parasitológica y/o inmunológica.</p>				
<p>I. DATOS GENERALES</p> <p>Código Notificación: _____ Fecha de Notificación: ____/____/____ Nombre del Establecimiento: _____ Tipo: Hosp () C.S. () P.S. () UTES/UBAS/ZONADIS/RED: _____ R.S./S.R.S. _____ H.C.Nº _____</p>				
<p>II. DATOS DEL PACIENTE</p> <p>Apellidos y Nombres: _____ Lugar de nacimiento /Distrito/provincia/departamento: _____ Fecha de Nacimiento: ____/____/____ Sexo: M () F () Raza: Negra () Blanca () Mestiza () Indígena () Edad: _____ Residencia Habitual: _____ Dirección: Av./ Jr./Calle _____ Nº _____ Mza. _____ Lote _____ Localidad: _____ Distrito: _____ Provincia: _____ Departamento: _____</p>				
<p>III. ANTECEDENTE EPIDEMIOLÓGICO</p> <p>Lugar de contagio: Localidad: _____ Distrito: _____ Provincia: _____ Departamento: _____ Región: Costa () Sierra () Selva alta () Selva baja () Altitud: _____ msnm Tiempo de resistencia en lugar de contagio: _____ días/meses/años. Actividad que desarrollo durante el contagio: () Agricultura sin desbosque. () Agricultura con desbosque. () Extracción de oro. () Carreteras () Petróleo, gas. () Otros: _____ Existe otras personas con lesiones similares en su vivienda o focalidad? SI () NO () Existe titira o manta blanca en la zona? SI () NO ()</p>				
<p>IV. DATOS CLINICOS</p> <p>() Andina cutánea () Selvática Cutánea () Cutánea diseminada () Andina Mucosa () Selvática Mucosa () Otras: _____</p> <p>Síntomas: Dolor en la lesión () Fiebre () Prurito local () Tuppez nasal () Disfonia leve () Disfonia moderada () Disfonia grave () Dificultad respiratoria leve () Dificultad respiratoria moderada () Dificultad respiratoria severa () Pérdida de peso () Tos () Ninguno Presencia de adenopatía satélite: SI () NO () Presencia de otras enfermedades: TBC () SIDA () Enf. Chagas () Otras () Especificar: _____ Ninguna ()</p>				
<p align="center">CARACTERÍSTICAS DE LAS LESIONES CUTÁNEAS: Número de lesiones activas: _____ Número de Lesiones cicatrizales: _____</p>				
ACTIVAS	TIPO DE LESIÓN	LOCALIZACIÓN	TIEMPO DE EVOLUCIÓN	YA m
Lesión 1	Ulcerativa () infiltrativa () Linfonodular () Verrucosa () Otra () Especificar: _____	MS () MI () Tronco () Cabeza, Cuello () Genitales () Glúteos ()	____/____ meses años	
Lesión 2	Ulcerativa () infiltrativa () Linfonodular () Verrucosa () Otra () Especificar: _____	MS () MI () Tronco () Cabeza, Cuello () Genitales () Glúteos ()	____/____ meses años	
Lesión 3	Ulcerativa () infiltrativa () Linfonodular () Verrucosa () Otra () Especificar: _____	MS () MI () Tronco () Cabeza, Cuello () Genitales () Glúteos ()	____/____ meses años	
Lesión 4	Ulcerativa () infiltrativa () Linfonodular () Verrucosa () Otra () Especificar: _____	MS () MI () Tronco () Cabeza, Cuello () Genitales () Glúteos ()	____/____ meses años	
CICATRIZALES	LOCALIZACIÓN		TIEMPO DE EVOLUCIÓN	
Cicatriz 1	MS () MI () Tronco () Cabeza, cuello () Genitales () Glúteos ()		____/____ meses años	
Cicatriz 2	MS () MI () Tronco () Cabeza, cuello () Genitales () Glúteos ()		____/____ meses años	
Cicatriz 3	MS () MI () Tronco () Cabeza, cuello () Genitales () Glúteos ()		____/____ meses años	
Cicatriz 4	MS () MI () Tronco () Cabeza, cuello () Genitales () Glúteos ()		____/____ meses años	

&MS: Miembro superior; MI: Miembro inferior



ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:, identificado con DNI:, y domicilio en:, en pleno uso de mis facultades, doy consentimiento para participar en la ejecución de la investigación y responder instrumento de recolección de datos, con el único fin de apoyar el desarrollo y ejecución del proyecto de investigación titulado: "Autocuidados y su relación con la intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022", sabiendo que la investigación tiene fines académicos y que no pondrá en riesgo mi integridad ni la de mi familia

Chontabamba-Oxapampa, ... de de 202...

Firma del encuestado / participante

Firma del Investigador



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ANEXO 05

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO – AUTOCUIDADO FRENTE A LEISHMANIASIS

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución donde labora	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
				Sherly Nathaly FABIAN ROBLES Yuriko Yasmira OSCATEGUI OSORIO
Título de la tesis: “Autocuidados y su relación con la intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022”				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: %

Chontabamba, de 2022			
Lugar y Fecha	Nº DNI	Firma del experto	Nº Celular



ANEXO 06

MATRIZ DE CONSISTENCIA



Autocuidados y su relación con la intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODOS
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre los Autocuidados y la Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre los Autocuidados y la Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación significativa entre los Autocuidados y la Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022</p>	<p>V1:</p> <p>Intervención de enfermería</p>	<p>A. Promoción de la salud</p> <ul style="list-style-type: none"> Leishmaniasis Vector y ciclo de vida Hábitat y reproducción <p>B. Sensibilización</p> <ul style="list-style-type: none"> Frecuencia de enfermedad Complicaciones Repercusiones <p>C. Prevención y control</p> <ul style="list-style-type: none"> Control del vector Control individual <p>D. Seguimiento</p> <ul style="list-style-type: none"> Casos Sospechosos Monitoreo Cuidados 	<p>ENFOQUE: Cuantitativo</p> <p>TIPO: Básica</p> <p>MÉTODO: Correlacional-prospectivo</p> <p>DISEÑO: No experimental de corte transversal</p> <pre> graph TD M[M=] --> O1[O1] M --> O2[O2] O1 <--> r O2 </pre> <p>Población La población para el presente estudio lo conforman 386 usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022</p> <p>Muestra: En la investigación que se presenta, la muestra estará constituida por 82 usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022. Seleccionándose bajo técnica de muestreo probabilístico aleatorio simple.</p>
<p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el nivel de Autocuidados frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022? ¿Cuál es el nivel de Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022? ¿Cuál es la relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en promoción de la salud frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022? 	<p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de Autocuidados frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022 Identificar el nivel de Intervención de enfermería frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022 Determinar la relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en promoción de la salud frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022 	<p>Hipótesis Específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> Existe relación significativa entre Autocuidados y la intervención de enfermería en promoción de la salud frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022 			

<p>usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en sensibilización frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022? • ¿Cuál es la relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en prevención y control frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022? • ¿Cuál es la relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en seguimiento frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022? 	<p>Chontabamba, Oxapampa, 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en sensibilización frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022 • Determinar la relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en prevención y control frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022 • Determinar la relación entre Autocuidados y la intervención de enfermería en seguimiento frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022 	<p>Chontabamba, Oxapampa, 2022</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación significativa entre Autocuidados y la intervención de enfermería en sensibilización frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022 • Existe relación significativa Autocuidados y la intervención de enfermería en prevención y control frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022 • Existe relación significativa entre Autocuidados y la intervención de enfermería en seguimiento frente a leishmaniasis en usuarios de la Micro Red Chontabamba, Oxapampa, 2022 	<p>V2: Autocuidados</p>	<p>A. Cognitivo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seguridad • Cuidados • Entorno • Información <p>B. Conductual</p> <ul style="list-style-type: none"> • Protección personal • Control de vectores <p>C. Actitudinal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad • Cumplimiento de indicciones • Cuidados familiares • Cuidados comunitarios 	<p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario <p>Tratamiento y Análisis de datos: Estadística descriptiva y Estadística inferencial para probar la hipótesis de estudio a través de X^2, Tau b de Kendall</p>
--	---	--	-----------------------------	--	---



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ANEXO 07

PANEL FOTOGRÁFICO



Equipo de Salud Micro Red Chontabamba

