

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**MANEJO DE ACCIDENTES OFÍDICOS POR ENFERMERÍA Y CONTROL
DE COMPLICACIONES EN USUARIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE
SALUD DE LA PROVINCIA DE SATIPO - 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTORES:

LILIANA HEYDI RAMOS CIPRIANO
YOSYLU MILAGROS MEZA ROJAS

Callao - 2020
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI PRESIDENTE
- DRA. NOEMI ZUTA ARRIOLA SECRETARIA
- MG. HAYDDE BLANCA ROMÁN ARAMBURU VOCAL

ASESORA: DRA. ANA MARÍA YAMUNAQUE MORALES

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 65-2020

Fecha de Aprobación de la tesis: 10 de Setiembre del 2020

Resolución de Sustentación:

Nº 303-2020-D/FCS de fecha 10 de Setiembre del 2020

DEDICATORIA:

A Dios, por darme la oportunidad de existir, por iluminar mis pasos, darme salud y jamás abandonarme.

A MIS PADRES, por ser los pilares más importantes y por demostrarme su cariño, apoyo incondicional y por brindarme una vida llena de valores morales.

A MIS HERMANOS, que siempre han estado junto a mí y brindándome su apoyo incondicional y por compartir conmigo buenos y malos momentos

A MIS MAESTROS, por su tiempo, por su apoyo, así como por la sabiduría que me transmitió en el desarrollo de mi segunda especialización.

LILIANA HEYDI RAMOS CIPRIANO

DEDICATORIA:

A MIS PADRES, por ser las personas que me han acompañado durante todo este proceso de vida que con sus consejos ha sabido guiarme para culminar mi segunda especialización.

A MIS HERMANOS, que siempre ha estado junto a mí y brindándome su apoyo.

A MIS MAESTROS, por su tiempo, por su apoyo, así como por la sabiduría que me transmitió en el desarrollo de mi segunda especialización.

YOSYLU MILAGROS MEZA ROJAS

AGRADECIMIENTO

A DIOS, por protegernos durante todo nuestro camino y darnos fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida.

A LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO, en especial a la Unidad de Segunda Especialidad Profesional, por permitir tener la oportunidad de desarrollar y fortalecer mis capacidades.

A MIS MAESTROS, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarme a llegar al punto en el que me encuentro.

AL DIRECTOR Y OFICINA DE RECURSOS HUMANOS DE LA RED DE SALUD SATIPO, por permitirme dar las facilidades para desarrollar e implementar el estudio.

AGRADEZCO A LOS LICENCIADOS EN ENFERMERÍA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD de la provincia de Satipo, que pertenecen a la Red de Salud Satipo, que de una manera u otra se involucraron y contribuyeron para que se efectuara este estudio de manera positiva.

Las autoras.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	
HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
ÍNDICE	6
ÍNDICE DE TABLAS	9
ÍNDICE DE GRÁFICOS	10
RESUMEN	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN	13
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Descripción de la realidad problemática	14
1.2. Formulación del problema	17
1.3. Objetivos	18
1.4. Limitantes de la investigación	18
II. MARCO TEÓRICO	20
2.1. Antecedentes	20
2.2. Bases teóricas	26
2.3. Conceptual	28
2.4. Definición de términos básicos	47
III. HIPÓTESIS Y VARIBALES	48
3.1. Hipótesis	48
3.2. Definición conceptual de variables	48

3.2.1. Operacionalización de variables	49
IV. METODOLOGÍA	50
4.1. Tipo y diseño de investigación	50
4.2. Método de investigación	50
4.3. Población y muestra	51
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	51
4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de la información	51
4.6. Análisis y procesamiento de datos	54
V. RESULTADOS	55
5.1. Resultados descriptivos	55
5.2. Resultados inferenciales	61
5.3. Otro tipo de resultados estadísticos, de acuerdo a la naturaleza del problema ay la hipótesis.	67
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	71
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	71
6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares	72
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	77
CONCLUSIONES	78
RECOMENDACIONES	79
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	80
ANEXOS	
• ANEXO N°1: Matriz de consistencia	86
• ANEXO N°2: Instrumentos validados	88
• ANEXO N°3: Consentimiento informado en caso de ser necesario	91
• ANEXO N°4: Base de datos	92

• ANEXO N°5: Prueba de Juicio de expertos – prueba binomial	93
• ANEXO N°6: Prueba de confiabilidad del instrumento por Alfa de Cronbach	94
• ANEXO N°7: Evidencias fotográficas	95

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N° 5.1.1 Manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión teórica y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020.	55
Tabla N° 5.1.2 Manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión práctica y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020.	57
Tabla N° 5.1.3 Manejo de accidentes ofídicos por enfermería y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020	59
Tabla N° 5.3.1 Cargo dentro del servicio y control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020.	67
Tabla N° 5.3.2 Tipo de mordedura y control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020.	69

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N° 5.1.1 Manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión teórica y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020.	55
Gráfico N° 5.1.2 Manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión práctica y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud De la Provincia de Satipo – 2020.	57
Gráfico N° 5.1.3 Manejo de accidentes ofídicos por enfermería y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020	59
Gráfico N° 5.3.1 Cargo dentro del servicio y control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020.	67
Gráfico N° 5.3.2 Tipo de mordedura y control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020.	69

RESUMEN

El estudio de investigación tuvo como Objetivo general, determinar cómo es el manejo de accidentes ofídicos por enfermería y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020, Metodología. Estudio cuantitativo de diseño correlacional, tuvo como muestra a 37 profesionales de enfermería, la técnica empleada fue la encuesta y el documental, los instrumentos utilizados fueron un cuestionario y una ficha de registro. Resultado del 100%(37) de enfermeros en estudio, el 8.1%(3) de enfermeros brindo atención al usuario logrando que no se presenten complicaciones, de los cuales el 5.4%(2) de enfermeros presenta manejo de accidentes ofídicos eficiente y el 2.7%(1) poco eficiente. El 35.1%(13) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones leves, de los cuales el 32.4%(12) de enfermeros presenta manejo de accidentes ofídicos poco eficiente y el 2.7%(1) ineficiente. El 43.2%(16) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones moderadas, de los cuales el 40.5%(15) de enfermeros presenta manejo de accidentes ofídicos ineficiente y el 2.7%(1) poco eficiente. Conclusión. El 43.2%(16) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones moderadas, de los cuales el 40.5%(15) de enfermeros presenta manejo de accidentes ofídicos ineficiente, esto evidencia una problemática alarmante puesto que sin capacidad de respuesta integral en el abordaje del accidente ofídico el pronóstico de salud el usuario se hace más incierto.

Palabras clave: Accidentes ofídicos, complicaciones.

ABSTRACT

The research study had as a general objective, to determine how the management of ophidic accidents by nursing is and its relationship with the control of complications in users of Health Establishments of the Province of Satipo - 2020, Methodology. Quantitative study of correlational design, had a sample of 37 nursing professionals, the technique used was the survey and the documentary, the instruments used were a questionnaire and a registration form. Outcome. 100% (37) of nurses under study, 8.1% (3) of nurses provided care to the user, ensuring that there were no complications, of which 5.4% (2) of nurses presented efficient management of ophidic accidents and 2.7 % (1) inefficient. 35.1% (13) of nurses provided care to the user presenting minor complications, of which 32.4% (12) of nurses presented inefficient management of ophidic accidents and 2.7% (1) inefficient. 43.2% (16) of nurses provided care to the user presenting moderate complications, of which 40.5% (15) of nurses presented inefficient management of ophidian accidents and 2.7% (1) inefficiently. Conclusion. 43.2% (16) of nurses provided care to the user presenting moderate complications, of which 40.5% (15) of nurses presented inefficient management of ophidian accidents, this shows an alarming problem since without comprehensive response capacity in the approach of the ophidic accident the health prognosis the user becomes more uncertain.

Key words: Ophidic accidents, complications.

INTRODUCCIÓN

Los accidentes ofídicos tienen su origen en la mordedura de serpientes, siendo estas las que inoculan sustancias tóxicas desde sus colmillos hacia la zona donde dirigen la mordedura, las cuales dañan en primer orden los tejidos e interiormente causan daño celular, desde muerte celular hasta envenenamiento multisistémico en sus diferentes manifestaciones.

En ese panorama los profesionales de enfermería quienes son el frente de atención, responsables de los establecimientos de salud de la periferie, deben contar con las competencias necesarias en el manejo de accidentes ofídicos que permitan el control de complicaciones moderadas y severas como hipotensión, sepsis, procesos inflamatorios sistémicos, shock anafiláctico, shock cardiogénico, paro cardiorrespiratorio, etc. que pueden comprometer potencialmente la salud integral del usuario.

Así mismo siendo la región Selva un contexto que por su naturalidad es frecuente la presencia de estos casos clínicos por diversos tipos de mordedura existe la necesidad de perfilar competencias por salvaguardar el pronóstico de salud del usuario.

En ese sentido el propósito del presente estudio es determinar cómo es el manejo de accidentes ofídicos por enfermería y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Los accidentes ofídicos que son el daño directo a la persona por mordeduras de serpiente en diferente magnitud, corresponden un problema de salud pública subestimado, puesto que sus complicaciones pueden desarrollar desde escenarios leves hasta graves secuelas y complicaciones en el usuario que las padece pudiendo desencadenar en muerte, de allí la importancia y consideración en su abordaje prematuro para contrarrestar el avance de toxinas que se inoculan al organismo en el momento de la mordedura.

A Nivel Internacional

La Organización Mundial de la Salud, (2019) refiere que *“las mordeduras de serpiente son un problema de salud pública desatendido en muchos países tropicales y subtropicales. Cada año se producen unos 5,4 millones de mordeduras de serpiente, que causan entre 1,8 y 2,7 millones de casos de envenenamiento, entre 81 410 y 137 880 muertes, y aproximadamente el triple de amputaciones y otras discapacidades permanentes”* (1)

Si bien a nuestros días existen tratamientos eficaces y el manejo de secuelas y complicaciones son controlables, pero estas mismas cobran mayor impacto cuando se abordan de manera tardía o no se tienen las competencias necesarias para poder manejarlas de manera óptima y controlar su proceso de evolución dañino para la salud.

A Nivel Nacional

Herrada, I. (2020), reporta que los departamentos que registraron la mayor cantidad de casos de ofidismo durante el periodo en estudio fueron: Loreto (28.4%), San Martín (19.7%) y Ucayali (13.3%), que en conjunto sumaron el 61.4% del total de las notificaciones. Los accidentes en varones (65.5%) fue mayor que en mujeres (34.5%). (2)

Estas cifras demuestran la existencia de casos de ofidismo de manera significativa a nivel nacional siendo la Región Selva que alberga en su contexto la presencia de varios tipos de serpientes que pueden ocasionar daños potenciales a la salud de los usuarios.

Así mismo generalmente los reportes muestran que la gran mayoría de casos notificados llegan con secuelas graves a los contextos hospitalarios de mayor complejidad por el tiempo en que se demora su traslado, pudiendo ser abordados estos casos en el primer nivel de atención, hecho que da como resultado el colapso del nivel hospitalario, más aun cuando existe la necesidad de suministrar antibióticos de manera oportuna y que estos mismos cumplan su espectro en el control de las toxinas inoculadas por las serpientes, ahora bien con la llegada tardía del usuario al contexto hospitalario los antibióticos no tienen ya el mismo espectro cuando el grado de toxicidad de la sustancia inoculada por la serpiente sea expandido notablemente a más segmentos más allá del área donde fue mordida la persona.

A Nivel Local

En los establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020, existe alta incidencia de accidentes ofídicos justamente por ser parte de la región Selva, ahora bien respecto al tipo de serpiente que ocasiona los casos más frecuentes son por la mordedura de la serpiente Jergón que es la más común en la zona, habita en climas tropicales y templados, es mucho más frecuente en la zona rural del lugar, es por ello que hay referencias de los Puestos y Centros de Salud de la Provincia de Satipo, también es frecuente en épocas de cosecha de café, por el hecho de que se dedican a la agricultura están expuesta al habitat de la Jergón que están presente en los sembríos de los agricultores, siendo víctimas de su mordedura letal. Además, que la población del lugar no toma las medidas preventivas adecuadas.

Así mismo al margen del riesgo de mordedura por la serpiente, se observa la presencia de casos que pudieran ser abordados en el primer nivel de atención, sin embargo, se encuentran referencias de que los mismos profesionales de la salud derivan los casos a los contextos especializados ya in situ se diagnostica mordeduras leves, que pudieron haber sido controladas en el mismo puesto de salud, así mismo existe gran índice de personas que se automedican o tratan de manera alternativa los accidentes ofídicos, y cuando esta no resulta o hay presencia de complicaciones moderadas y severas recién acuden a los Puestos o Centros de Salud, haciendo más incierto su pronóstico

de Salud, de allí la importancia de que los profesionales de enfermería cuenten con las competencias para el abordaje efectivo de los accidentes ofídicos con el propósito de controlar complicaciones severas que pudieran comprometer la vida de los usuarios, así mismo la necesidad de fortalecer la educación efectiva en los pobladores para que practiquen medidas preventivas frente a la exposición o riesgo de mordedura por la serpiente Jergona y otros tipos.

1.2. Formulación del problema

Problema general

¿Cómo es el manejo de accidentes ofídicos por enfermería y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020?

Problemas específicos

- a) ¿Cómo es el manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión teórica y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020?
- b) ¿Cómo es el manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión práctica y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020?

1.3. Objetivos

Objetivo General

Determinar cómo es el manejo de accidentes ofídicos por enfermería y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.

Objetivos Específicos

- a) Valorar el manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión teórica y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020.
- b) Valorar el manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión práctica y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020.

1.4. Limitantes de la investigación (teórico, temporal, espacial)

Limitación teórica

No hubo mayor dificultad, tanto la bibliografía, como antecedentes y otros contenidos teóricos se consiguieron y se consideraron de manera satisfactoria.

Limitación temporal

Siendo la investigación transversal, no se presentaron dificultades en el manejo de tiempos durante la ejecución y recolección de datos

pertinentes para el estudio, siendo el tiempo de ejecución Febrero a Julio del 2020.

Limitación espacial

Respecto a la muestra de estudio (profesionales de enfermería) se logró acceder a la medición del 100% de la muestra, así como al contexto de estudio gracias al apoyo de la oficina de jefatura general de enfermería, sin embargo, el escenario de la pandemia dificultó de alguna manera el acercamiento directo con la muestra en estudio, siendo el contexto de estudio los Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A Nivel Internacional

En el estudio de **Jiménez, J.** (2017) titulado “Incidencia y severidad de accidentes ofídicos tratados en el Hospital General “JULIUS DOEPFNER” de la provincia de Zamora Chinchipe en el año 2016”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, tuvo una muestra de 42 casos, como técnica utilizó el documental y como instrumento una ficha de registro. Llego a la conclusión representativa que: el 50% de los accidentes ofídicos fueron leves, el 48% moderados y el 2% severos. De la totalidad de los casos el 36 % presentó alguna complicación y la más frecuente fue la infección local. (3)

Galabay, C. (2016) en su estudio titulado “Atención de enfermería en la promoción y prevención del accidente ofídico en la comunidad de Talag, de la ciudad del Tena en el periodo marzo – julio del 2016”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, como muestra censal tuvo a todos los profesionales de enfermería que trabajan en el lugar, como técnica utilizó la de grupos focales, como instrumento un cuestionario. Llego a la conclusión representativa que: el 100% de profesionales de enfermería que trabaja en la comunidad de Talag no realizan actividades encaminadas a la promoción y prevención de accidentes ofídicos en la comunidad, pero

si informan sobre las medidas de prevención cuando hay casos de accidente ofídico en el centro de salud. (4)

Andrés, F. (2015) en su estudio titulado “Estrategia educativa para la prevención del accidente ofídico en el Hospital José María Velasco Ibarra de Junio – Setiembre 2013”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, tuvo una muestra de 60 pacientes, como técnica utilizo la encuesta y la observación, como instrumento utilizó un cuestionario y una ficha de registro. Llego a la conclusión representativa que: el 68.3% de usuarios opinan que la atención que recibieron es mala, además del 81.7% desconoce los riesgos potenciales que les puede causar un Accidente Ofídico. (5)

Morán, M. y Pava, G. (2015), en su estudio titulado “Proceso de atención de enfermería aplicado en accidentes ofídicos en el hospital de infectología Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña”, investigación de tipo cuanti – cualitativo, de diseño explicativo, tuvo una muestra de 20 profesionales de enfermería, como técnica utilizó la encuesta y como instrumento un cuestionario, Llego a la conclusión representativa que: el 75% de profesionales de enfermería aplica el proceso de atención de enfermería con más eficiencia de aquellos que conocen poco de los accidentes ofídicos. (6)

Farez, J. (2015) en su estudio titulado “Prevalencia y complicaciones de los accidentes ofídicos en los pacientes de 15 – 60 años de edad atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl. Pasaje.

2012-2014”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, tuvo una muestra de 128 usuarios, como técnica utilizó la encuesta, como instrumento un cuestionario. Llego a la muestra representativa que: en un 45% se dieron los accidentes ofídicos en el año 2012, disminuyendo para el 2013 con un 28% y un 27% para el 2014 manteniéndose estacionario, el ofidio mayor prevalente en el Bothrops con un 62%, la severidad de las complicaciones en un 56% fue leve, la edad con mayor prevalencia es de 49-59 años. En un 83% en hombres que laboran en un 54% en agricultura. (7)

Amador, N. (2015) en su estudio titulado “Evaluación del manejo terapéutico de envenenamientos ofídicos en pacientes atendidos en el Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Argüello, León. Enero 2012-Diciembre 2014.”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, tuvo una muestra de 65 casos de envenenamiento ofídico, como técnica utilizo el documental y como instrumentos fichas elaboradas. Llego a la conclusión representaba que: las manifestaciones locales que predominaron en los accidentes ofídicos provocados por la familia Viperidae, fueron edema, hormigueo, inflamación en el sitio de la mordedura. Dentro de las manifestaciones sistémicas provocados por serpientes de la familia Viperidae, las que predominaron fueron los trastornos digestivos como: vomito, nausea, y mareo. (8)

Jara, C. (2014), en su estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la mordedura de ofidio. Patuca-morona Santiago, 2014”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, tuvo una muestra de 314 personas, como técnica utilizó la observación y encuesta, como instrumento utilizó un cuestionario. Llegó a la conclusión representativa que: el 88.85% de la población investigada conoce a la serpiente “X” del género Bothrops, distinguen a una serpiente venenosa por el color rojo un 91.72% identifican la mordedura de serpiente venenosa por la huella de los colmillos en el 69.75%, dolor 35.35% y edema el 23.25%, utilizan en el sitio de la mordedura la pepa del aguacate mezclado con trago un 42.36%, después reportan el caso al personal de salud para un tratamiento adecuado. (9)

A Nivel Nacional

En el estudio de **Fernández, C. y Florián, K.** (2020) en su estudio titulado “Casos de mordedura de serpiente en un hospital público de tercer nivel de atención en Lima, Perú durante los años 2013 al 2019”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, tuvo una muestra de todas las historias clínicas ingresadas con diagnóstico de mordedura de serpiente, como técnica se utilizó el documental y como instrumento una ficha de registro, llegó a la conclusión representativa que: el 64% de los accidentados procedían de la región Lima. Se observó mayor incidencia estacional en verano y otoño (80%). En la totalidad de los casos se utilizó suero

Antiofídico. Los síntomas más frecuentes fueron dolor (96%) y aumento de volumen (68%). La complicación más frecuente fue celulitis (28%). No hubo casos mortales. En 48% de los casos no se pudo identificar al animal agresor, siendo *Bothrops antrox* el género más identificado en 32% de los casos. (10)

Herrada, I. (2020) en su estudio titulado “Casos de ofidismo registrados en el portal del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-PERÚ) durante el período 2010-2019”, estudio de tipo observacional, de diseño descriptivo, tuvo una muestra de 22 564 notificaciones de ofidismo, como técnica utilizó el documental y como instrumento una ficha de registro, llegó a la conclusión representativa que: en la primera mitad del año que incorpora el primer (semana 1 a 13) y segundo cuartil (semana 14 a 26) del año, presentaron la mayoría de casos (30.7 y 27.4%, respectivamente). La evaluación de los casos del 2019 respecto al periodo 2010-2018, encontró que la cantidad de afectados en las semanas 41-44 se ubicó en zona epidémica. La presencia sostenida de casos de ofidismo en el tiempo exige acentuar las medidas de prevención especialmente en las zonas donde su presencia fue mayor. (11)

Ciro, M. et. al. (2020) en su estudio titulado “Actualización en clínica y terapia de mordedura de serpiente (ofidismo)”, La mortalidad se ha asociado a pacientes mayores de cincuenta años y un

diagnóstico tardío de complicaciones. Estudio analítico documentario, llevo a la conclusión representativa que: en cuanto a complicaciones la amputación del miembro afectado, una de las secuelas más temidas, se encuentra relacionada con alteraciones de la coagulación, localización de lesiones en los dedos, el desarrollo de ampollas y abscesos, la instalación de insuficiencia renal y el inicio del tratamiento después de diez horas del accidente. La mortalidad en el Perú es baja, menos de uno a dos por ciento. (12)

Vega, L. (2018) en su estudio titulado “Accidente ofídico: frecuencia, manifestaciones y complicaciones clínicas en pacientes atendidos en el Hospital II – 2 Minsa-Tarapoto.2016-2017”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, tuvo una muestra de 32 casos, como técnica se utilizó la encuesta, como instrumento un cuestionario, llevo a a conclusión representativa que: La localización más frecuente fue en el dedo de la mano con un (21,9 %), seguida por el pie (18,8%), y la menos frecuente fue en la cabeza con un caso (3,1%). Solo el 68,8% de pacientes identificaron el tipo de serpiente, según los casos reportados en la historia clínica, y un 31,1% no identificaron, pero si fueron diagnosticados de accidente ofídico. Se identificaron casos severos en un 34,38%, moderado en un 21,88% y leve 43,75%. Manifestaciones locales más frecuentes fue el edema en 28 casos (87,5%), dolor en 23 casos (71,9%), eritema en 11 casos (34,4%) y parestesia en 8 casos (25%). Se obtuvieron 29

casos (90,6%) que emplearon el suero antiofídico y 3 casos (9,4 %) que no emplearon el suero antiofídico. (13)

Pilar, V. (2018), en su estudio titulado “Atención de enfermería en pacientes con accidente ofídico, en el servicio de emergencia del “Hospital Padre Alberto Buffoni” y la aplicación del proceso enfermero durante el periodo de enero a julio del 2018.”, investigación de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, como técnica utilizó la encuesta y como instrumento un cuestionario. Llego a la conclusión representativa que: si bien los cuidados de enfermería se abordan al 100% de manera integral es necesario ampliar los conocimientos de manera específica para el abordaje pleno de usuarios que padezcan daños a su salud por accidentes ofídicos, los cuales tienen respuesta específica para cada tipo de mordedura. (14)

2.2. Bases teóricas

Teoría que respalda la investigación

Doroty Jhonson. “Modelo de sistemas Conductuales”

Jhonson, D. citado por Jaramillo, J. (2006) (15) tomando de base la teoría de Nightingale posiciona su teoría bajo la siguiente premisa que el profesional de enfermería debe comprender el verdadero origen del direccionamiento de los cuidados que brinda bajo el enfoque que el primer problema de la enfermería es con la *“relación entre la persona que está enferma y su entorno, no con la enfermedad”*.

En ese panorama la enfermera debe brindar los cuidados al usuario y la educación necesaria para que una vez recompuesta su salud, el usuario tome medidas para con el entorno que le origino la enfermedad, adoptando conductas reflexivas que le permitan cuidar de su propia salud y la de las personas de su entorno, mediante actividades de prevención y promoción de la salud, en este caso de las medidas preventivo – promocionales para evitar los accidentes ofídicos y en tal caso actuar de manera oportuna en bien de su pronostico de salud.

Por lo tanto, existe la necesidad de moderar conductas preventivo promocionales que permitan a los usuarios el manejo y control de los accidentes ofídicos, siendo estos más difíciles de controlar mientras más se retrase su atención.

Es por ello que la teoría nos invita a reflexionar sobre la moderación de conductas tanto del mismo usuario como de los profesionales de la salud, por poner en práctica cuidados para su propia salud enfatizando estrategias de control de accidentes ofídicos como la educación continua y la moderación de conductas para no subestimar el impacto o severidad de las complicaciones frente a la mordedura de serpientes que pudiera desencadenar de manera mortal para el usuario así como para los profesionales de la salud.

2.3. Conceptual

ACCIDENTES OFÍDICOS

Definición

Minsalud, (2020) refiere que *“los accidentes ofídicos son causados por la mordedura de serpientes que poseen e inoculan sustancias tóxicas, las cuales lesionan los tejidos y provocan alteraciones fisiopatológicas en la víctima; su frecuencia y gravedad hacen que tengan importancia para la salud pública.”* (16)

Siendo en su gran variedad muchos especímenes poseen sustancias tóxicas al organismo, siendo su grado de mortalidad en relación al grado de toxicidad del veneno inoculado en la mordedura.

Características de las serpientes

La página de Salud Características, (2020) (17) analiza la importancia de reconocer diez características claves en las serpientes:

Rasgos físicos

Las serpientes poseen un cuerpo extendido y con una estructura cilíndrica, ahora bien, dependiendo del tipo de serpiente será su extensión que va desde centímetros a varios metros de largo.

Importante apertura mandibular

Debido a la presencia de un sistema muscular en su mandíbula inferior, las serpientes tienen la capacidad de apertura su boca a dimensiones admirables. Esto le permite comer a sus presas que muchas veces superan su tamaño.

Estructura corporal flexible

Su dotación de un cuerpo flexible libre de articulaciones en la zona craneal y todo su cuerpo, le permiten la flexibilidad para adaptarse a distintas superficies corporales que traga, así mismo incrementa sus posibilidades de captura de víctimas de mayor dimensión.

Presencia de lengua bífida

La presencia de una lengua bifurcada le permite recepcionar información de dos campos o áreas diferentes, pudiendo captar diversas sensaciones para depositarlos en la boca y digerirlos.

Escasos sentido del oído

Al no poseer este sentido, posee más zonas sensitivas en su cuerpo que le permite reemplazar la capacidad auditiva de manera eficaz.

Se reproducen a partir de huevos

La gran mayoría de serpientes tienen reproducción en forma ovípara, es decir poniendo huevos.

Muda su piel

Tienen la capacidad de cambiar la piel en la totalidad de su cuerpo en distintos periodos y de manera constante, esto por dos características determinantes por el desarrollo en el crecimiento de su organismo y segundo por la recuperación del desgaste de su piel al desplazarse.

Se desplazan reptando

Mediante su movimiento oscilante y lateralizado, pueden desplazarse a su ritmo y a velocidad para perseguir y apoderarse de su presa.

Son carnívoros

Su alimentación se rige estrictamente al consumo de carne. Teniendo una dieta variada entre mamíferos, aves, insectos, roedores, peces y anfibios. Esto aprovechando de la letalidad del veneno suministrado a sus víctimas para inmovilizarlas y tragarlas.

Se encuentran en medios acuáticos y terrestres

Muchas de las especies de serpientes se encuentran en ambos medios, sin embargo, las que viven en medios acuáticos pueden hacerlo en contextos dulces o salados. Mientras que las serpientes de tipo terrestres habitan en tres contextos característicos que son selvas, desiertos y bosques, su presencia únicamente se exceptúa en zonas polares.

Clasificación o tipos de serpientes

Díaz, A. (2019) (18) hace mención que los tipos de serpientes van a depender de la zona en el que habitan, sin embargo, de manera general se les puede clasificar en:

Serpientes venenosas

Son aquellas que llevan consigo toxinas que inoculan en el organismo que atacan en diferente grado de toxicidad hacia el organismo que padece la mordedura, ahora bien, es bueno tener en consideración que no todas las serpientes venenosas muestran el mismo nivel de peligrosidad. (Entre las más venenosas se encuentra la serpiente taipán, mamba negra, marina de blecher, cobra real, Nayuca Real, Cascabel diamante, etc.)



Fig. N°1: Nayuca Real

Serpientes no venenosas

La gran mayoría de serpientes en el planeta no son venenosas, sin embargo, las características individuales de cada serpiente las hacen únicas para atemorizar y matar a sus presas, por ejemplo, las

pitones no tienen veneno, pero poseen fuerza muscular para aplastar y asfixiar a sus víctimas. (Pitón de alfombra, Pitón de Birmania, Pitón real, etc.)



Fig. N°2: Pitón arborícola

Serpientes de agua dulce

Generalmente su habitat es en los márgenes de ríos, lagos y lagunas, tienen gran un gran tamaño, pueden tener gran capacidad de recepcionar oxígeno para permanecer sumergidas bajo el agua atrapando gran parte de sus presas como anfibios y gran variedad de peces. (Culebra de collar, culebra viperina, serpiente tiburón, anaconda, etc.)



Fig. N°3: Anaconda

Serpientes marinas

Este tipo de serpiente pasa la gran parte de su vida bajo el agua salada, siendo muchas veces incapaces de trasladarse por superficies terrestres. (Serpiente marina de hocino ancho, serpiente marina de cabeza negra, serpiente marina amarilla, etc.)



Fig. N°4: Serpiente marina de hocino ancho

Serpiente de arena

Es la denominación que se les da a los ofidios que viven en el desierto, teniendo gran capacidad de desplazamiento al aprovechar las características propias de las superficies movedizas de las arenas. (Víbora cornuda, Serpiente de cascabel, serpiente de coral, culebra brillante, etc.)



Fig. N°5: Víbora cornuda

Generalidades del veneno de serpiente

Sánchez, E. (2015) (19) enfatiza que el veneno de las serpientes posee un conjunto de componentes bioactivos (enzimas proteolíticas, péptidos y proteínas no enzimáticas), que la interactuar en el organismo humano producen respuestas de diferente índole, generalmente presenta una pigmentación viscosa y amarillenta.

Una vez inoculado el veneno tiene el propósito de inmovilizar a su presa y/o matarla para luego alimentarse de ella, teniendo también acción de fermento digestivo, sin embargo, las serpientes no inoculan todo su veneno esto depende de factores predisponentes como: geografía del lugar, edad de la serpiente, tamaño, época del año, alimentación previa o no de la serpiente.

De acuerdo a la manera de actuar sobre el cuerpo de sus presas el veneno de la serpiente puede clasificarse en:

- Coagulantes
- Proteolíticos o necrotizantes
- Hemolíticos
- Neurotóxicos
- Miolíticos

Por otro lado, la composición del veneno varía según el tipo de familia, cambiando mucha a veces solo la proporción del veneno inoculado a su presa.

Los venenos se pueden clasificar de acuerdo a su principal acción frente al organismo que entra en contacto como:

- a) Botrópico: Proteolítico, necrosante y coagulante.
- b) Crotálico: Neurotóxico y miotóxico.
- c) Elapídico: Neurotóxico puro.

Clasificación de los accidentes ofídicos

Siendo el envenenamiento por mordedura de serpiente un problema potencial a nivel mundial, y siendo esta su máxima cúspide es posible controlar las complicaciones en cuanto se pueda abordar el accidente ofídico de manera oportuna y tomar las acciones pertinentes siendo en cada uno de estos tipos de accidentes bastante similar el abordaje, sin embargo, la oportunidad en la atención será crucial para salvaguardar la salud integral de la presa afectada, en ese panorama Martínez, D. y Buitrago, O. (2012)

(20) rescatan la siguiente clasificación a tener en consideración:

- a) Accidente Botrópico

Maguiña, C. et. al. (2020) (21) menciona que es un tipo de envenenamiento altamente grave y letal, producido por la inoculación de veneno de distintas serpientes del Género Bothrops (“yará”)

Acción del veneno

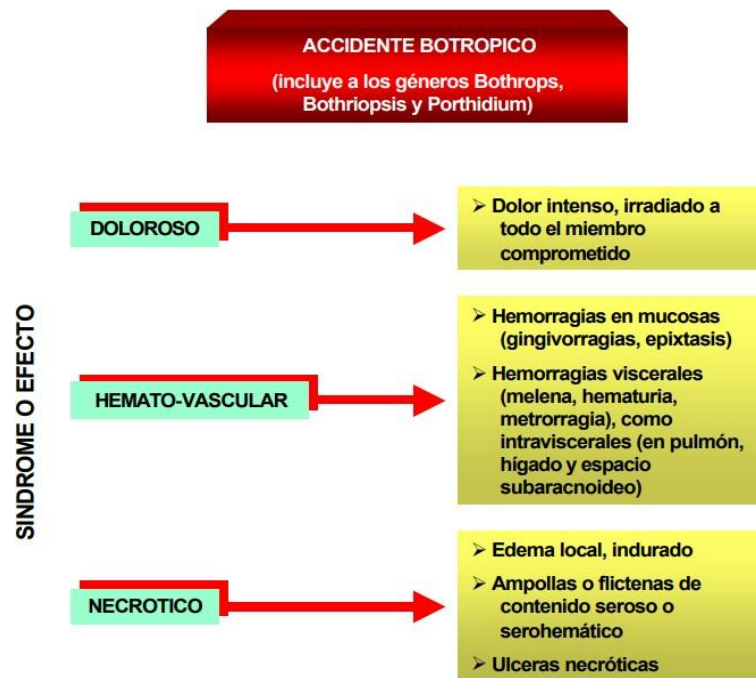
El efecto del veneno dentro del organismo es múltiple, teniendo tres acciones principales:

- Inflamatoria aguda potencialmente necrotizantes.
(Destrucción celular directa).
- Coagulante (Transformación de fibrinógeno a fibrina).
- Vasculotóxica (Hemorragias debido a metaloproteínas).

El cuadro clínico aborda inflamación, dolor intenso, edema, equimosis, ampollas con contenido cero-hemático, impronta de los dientes del animal, puede haber presencia de necrosis progresiva.

PROTOCOLO DE CLASIFICACIÓN Y MANEJO DE LAS MORDEDURAS POR SERPIENTES DEL GÉNERO BOTHROPS (“Jergones, Jararacas, Tayas X-Mapaná-Pudridoras”)		
CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO		
ESTADIO	ASPECTOS CLÍNICOS	PARACLÍNICOS
Estado I (LEVE)	Dolor, edema y eritema leves. Buen estado general	Exámenes paraclínicos normales. Pruebas de coagulación normales. Recuento de plaquetas normales.
Estado II (MODERADO)	Dolor, edema y eritema moderados. No hay manifestaciones sistémicas de sangrado. Gingivorragias moderadas Buen estado general.	Pruebas de coagulación prolongada o indefinida. Fibrinógeno disminuido 100-130 mg%
Estado III (GRAVE)	Dolor, edema y eritema graves. Flictenas o ampollas serohemáticas, equimosis, necrosis. Manifestaciones hemorrágicas sistémicas graves: hematemesis, hematuria, melenas. Estado de choque hipovolémico. Mordeduras en cabeza y cuello (30, 31). Mal estado general.	Pruebas de coagulación indefinidas en tiempo. Fibrinógeno menor de 100 mg o consumo total

Es necesario la pronta identificación del estadio de gravedad de la mordedura de serpiente, para tomar las medidas específicas para controlar complicaciones.



b) Accidente Crotálico

La página de salud en Colombia, (2020) (22) analiza que en este tipo de accidente ofídico existe manifestación de síndrome neurotóxico, miotóxico y coagulante potencialmente letal, sus acciones principales dentro del organismo son:

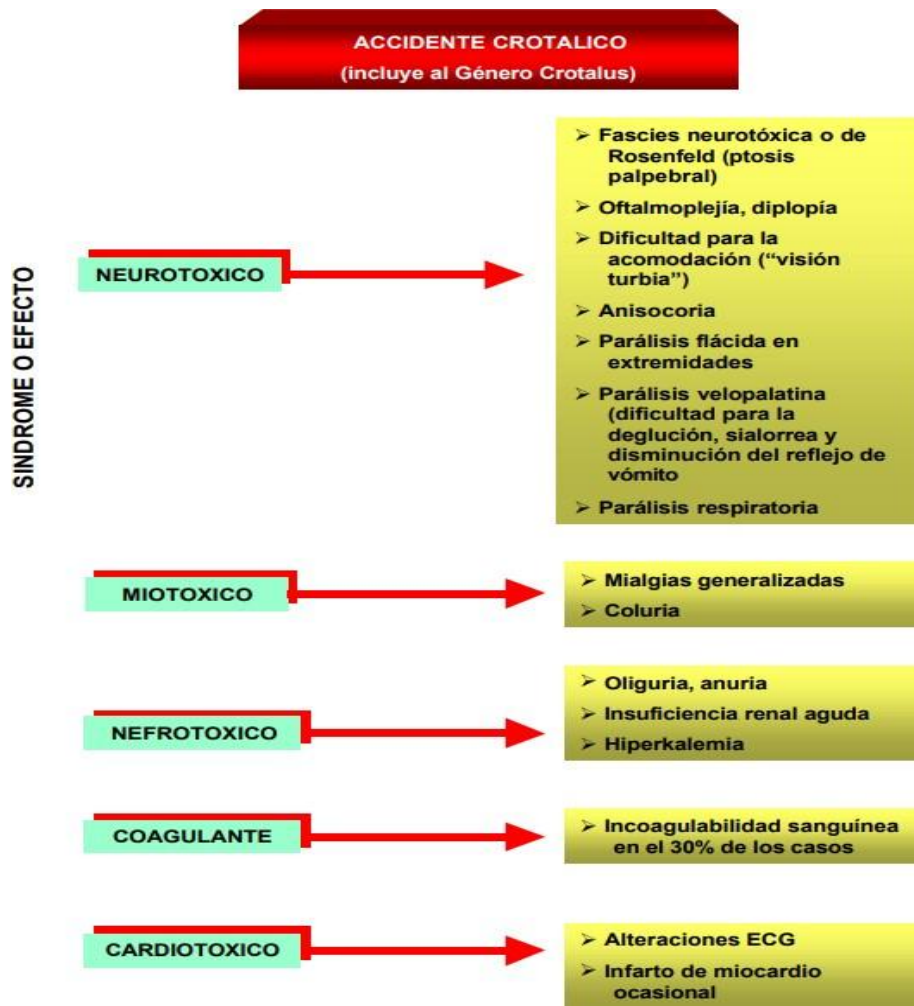
- Neurotóxica (Inhibición de la liberación de acetilcolina dando origen a diversas parálisis motoras).
- Miotóxica (Lesión de fibras musculares esqueléticas, además puede presentarse insuficiencia renal aguda).

- Coagulante (Casi la mitad de los envenenamientos pueden coexistir con alteraciones de la coagulación, hasta incoagulabilidad sanguínea por consumo de fibrinógeno).

El cuadro clínico abarca leve eritema, inclusive puede manifestarse anestesia en la zona de afección, visión borrosa, anisocoria, diplopía, mialgias, oscurecimiento de la orina, trastornos de la coagulación, agitación, etc.

PROTOCOLO DE CLASIFICACIÓN Y MANEJO DE LAS MORDEDURAS POR SERPIENTES DEL GÉNERO <i>CROTALUS</i> ("Cascabel")		
CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO		
ESTADIO	ASPECTOS CLÍNICOS	PARACLÍNICOS
Estado I (LEVE)	Dolores leves o moderados en sitio de la mordedura, lipotimias, mareos, visión borrosa, fotofobia. Edema leve en el miembro herido. Orina ligeramente coloreada.	Pruebas de coagulación normales. Fibrinógeno normal. BUN y creatinina normales. Plaquetas normales. Valores séricos de CK, LDH normales.
Estado II (MODERADO)	Dolor y edema moderados en el miembro herido; parestesias, mialgias generalizadas leves, náusea, vómitos, ptosis palpebral. Alteración de la visión, visión doble (diplopia), visión borrosa, ceguera temporal, parálisis de los globos oculares (oftalmoplejía). Fascies miasténica (neurotóxica de Rosenfeld) moderada o evidente. Orina oscura (mioglobinuria).	Pruebas de coagulación prolongada o indefinida. Fibrinógeno disminuido entre 100 a 140 mg% BUN y creatinina normales. Plaquetas normales. Plasma coloreado por mioglobina libre. Valores séricos de CK, LDH elevados
Estado III (GRAVE)	Parálisis flácida generalizada, oftalmoplejía grave, ptosis palpebral grave, ptosis mandibular, fascies inexpressiva (fascies neurotóxica de Rosenfeld) por parálisis de los músculos faciales, mialgias graves generalizadas. Dificultad para la deglución, sialorrea, afonía, orina oscura (mioglobinuria)	Pruebas de coagulación: tiempos indefinidos. Fibrinógeno disminuido entre 40 a 60 mg%, o consumido totalmente. Plaquetas disminuidas, anisopoiquilocitosis. Plasma coloreado por mioglobina libre. Valores séricos de CK, LDH elevados. En insuficiencia renal aguda, elevación del BUN y la creatinina.

En este tipo de mordedura es también importante el seguimiento integral de los aspectos clínicos como para clínicos que permitan la valoración integral del afectado para contrarrestar y manejar los efectos neurotóxicos del veneno inoculado.



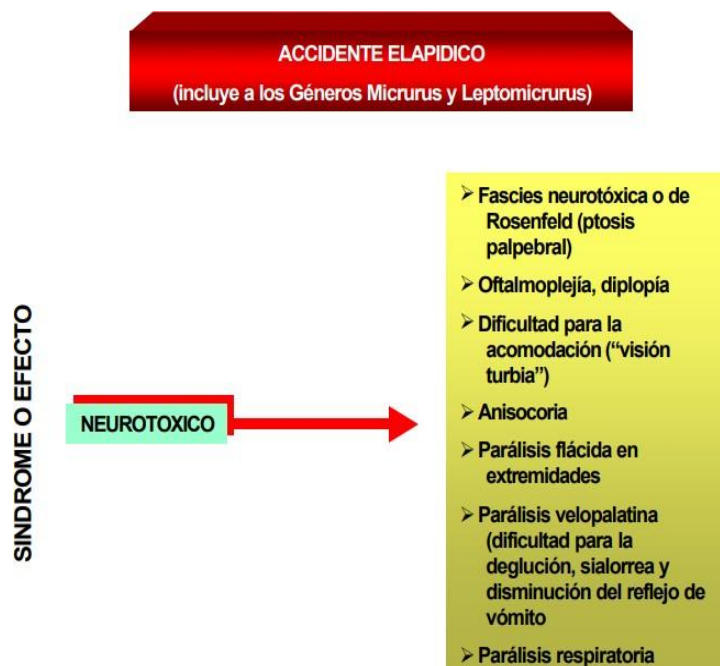
c) Accidente Elapidico

La infanciasegura.es, (2020) (23) menciona que este tipo de envenenamiento es grave producido por especies de ofidios de la familia Elapidae ("coral"), la acción del veneno principalmente abarca: la acción que predomina es la neurotóxica por presencia de neurotóxicas.

El cuadro clínico describe el síndrome neurotóxico de manifestación precoz en su gran mayoría dentro de la primera

hora de consumado el ataque, además hay presencia de edema, hipo o anestesia, parálisis de músculos faciales, parálisis de los músculos respiratorios que se va agravando.

PROTOCOLO DE CLASIFICACIÓN Y MANEJO DE LAS MORDEDURAS POR SERPIENTES DEL GÉNERO <i>MICRURICO</i> ("corales venenosas")		
CLÍNICA Y DIAGNÓSTICO		
ESTADIO	ASPECTOS CLÍNICOS	PARACLÍNICOS
Estado I	Manifestaciones clínicas leves: mareos, adormecimiento en el sitio de la mordedura, dolor leve, náusea, vómito y cefalea. Buen estado general.	Exámenes paraclínicos normales.
Estado II	Adormecimiento en el sitio de la mordedura, dolor, en algunos casos intenso según la especie que causó el accidente y reflejado en todo el miembro herido; náusea y vómito, sensación de cansancio muscular, astenia. Ptosis palpebral leve.	Exámenes paraclínicos normales
Estado III	Ptosis palpebral, disfonía o afonía, sialorrea, boca entreabierta, fascies neurotóxica de Rosenfeld, parálisis motora flácida generalizada, hiporreflexia osteotendinosa, disnea, sensación de opresión en el cuello y cianosis, en algunos casos muy graves. Relajación de esfínteres, micción involuntaria	Exámenes paraclínicos normales.



Conducta inmediata y tratamiento general de enfermería frente a accidentes ofídicos

La Dirección del Instituto nacional de Producción de Biológicos (INPB), (2007) (24) rescata, a tener en consideración las medidas generales, acciones que deben evitarse y medidas específicas para el manejo eficiente de los accidentes ofídicos:

a) Medidas generales

- Mantener a la persona afectada en reposo.
- Se debe retirar todo objeto que cause sujeción, que este impidiendo el buen retorno sanguíneo.
- Colocar un catéter venoso periférico que permita la reposición homeostática y que actúe de sostén.
- Debe realizarse la asepsia debida de la zona afectada.
- Hacer seguimiento o realizar la evaluación de necesidad profiláctica antitetánica.
- Inmovilizar y elevar el miembro afectado.
- Se debe evitar la administración de inyectables que nos son de necesidad por el riesgo de sangrado que desencadena la toxina inoculada de la serpiente por su efecto anticoagulante.
- Vigilar y monitorizar el patrón respiratorio, la hemodinámica, el equilibrio hídrico y la capacidad renal.

- Si fuera necesario administrar analgésicos, sin embargo, tener cuidado estricto con la utilización de la aspirina que podría acrecentar el riesgo de hemorragias.

b) Acciones que deben evitarse

- No deben utilizarse torniquetes, estudios demuestran la predominancia del bloqueo vascular y la presencia del síndrome isquémico edematoso y la necrosis.
- Evitar la consumación de incisiones que pueden limitar la función de respuesta del tejido afectado.
- Evitar la administración de anti venenos, más aún si el abordaje es empírico.
- Frente a la presencia de síndrome hemorrágico administrar agentes inhibidores de la fibrinólisis
- Así mismo tener en consideración el manejo de supuestos para el control de complicaciones frente a la mordedura como succión del veneno, echar sustancias sobre la herida, etc.

c) Medidas específicas

- Maduwage, K. et. al. (2015) (25) menciona que los anti venenos (suero antiofídico) responden a soluciones de fragmentos F(ab)₂ de inmunoglobulinas o de inmunoglobulinas purificadas, obtenidos a partir

de suero de animales hiper inmunizados con dosis progresivas de veneno.

GUIA PARA EL CÁLCULO DE AMPOLLAS DE ANTIVENENO A ADMINISTRAR

GENERO	CLASIFICACIÓN CLÍNICA	CANTIDAD APROXIMADA DE VENENO A NEUTRALIZAR	NUMERO APROXIMADO DE AMPOLLAS (de acuerdo a la potencia neutralizante de cada lote) (1)	OBSERVACIONES
<i>BOTHROPS</i>	LEVE	75 a 100 mg	2 a 4 ampollas	Al dosificar considerar la capacidad neutralizante de los diferentes antivenenos botrópicos sobre el veneno de la especie involucrada en el accidente.
	MODERADO	100 a 200 mg	4 a 8 ampollas	
	GRAVE	más de 200 mg	más de 8 ampollas	
<i>CROTALUS</i>	LEVE	50mg	(1)	Al dosificar considerar la capacidad neutralizante del lote de antiveneno. Son accidentes que pueden revestir mucha gravedad por las características neurotóxicas del veneno y por la complicación renal que puede producirse.
	MODERADO	100 mg	(1)	
	GRAVE	200 mg	(1)	
<i>MICRURUS</i>	Todos los cuadros son considerados como GRAVES por el riesgo de insuficiencia respiratoria debida a la parálisis muscular.	-	10 ampollas (2)	Al dosificar considerar la capacidad neutralizante del lote de antiveneno. Pueden utilizarse otros fármacos de manera complementaria, como neostigmina (que inhibe la acetilcolinesterasa y permite una mayor concentración de Ach en biofase para estimular los receptores). Se debe usar asociada a atropina para disminuir el efecto muscarínico de la neostigmina.

(1) Cada lote lleva una indicación del poder neutralizante del antiveneno expresado en miligramos de veneno que son neutralizados. (Por ello este dato debe ser tomado en cuenta cuando se calculan las ampollas a administrar a cada paciente)

(2) La dosis está referida al Antiveneno *Micrurus* del Instituto Nacional de Producción de Biológicos – A.N.L.I.S. "Dr. Carlos G. Malbrán".

Es necesario tener en consideración las posibles reacciones adversas frente a la administración del suero antiofídico, siendo en los cuadros leves a moderados la presencia de fiebre, escalofríos, urticaria, eritema, vómitos, además debe realizarse el tratamiento sintomático con antipiréticos,

antihistamínicos y antieméticos, no se debe suspender el SAO.

En cuadros severos y de aparición inmediata puede presentarse: broncoespasmo, edema de glotis, shock anafiláctico, palidez y cianosis marcada. En estos casos se suspende el SAO, y procede a tratamiento específico.

Métodos de diagnóstico

La Organización Panamericana de la Salud, (2009) (26) recomienda frente a la gran incidencia de mordeduras de serpiente que el método diagnóstico utilizado para la identificación de la gravedad de la mordedura sea oportuno y cumpla las condiciones para salvaguardar la vida del afectado, puesto que mientras más tiempo tengan las toxinas en diseminarse por el organismo, mas potenciales pueden ser sus daños en la salud del afectado, por ello es necesario cumplir los siguientes escenarios como medios de diagnóstico certero:

a) Anamnesis

Preguntar sobre:

- Las características de la serpiente:
 - ✓ Tamaño
 - ✓ Color
 - ✓ Localización de cascabel en la cola

- La sintomatología del paciente:
 - ✓ Hemorragias
 - ✓ Dolor
 - ✓ Náuseas y vómitos.
 - ✓ Trastornos visuales
 - ✓ Disnea
 - ✓ Parestesia
 - ✓ Pérdida de la conciencia

b) Examen físico

Poner atención en:

- La zona de la picadura buscando:
 - ✓ Marcas de la impronta de los dientes.
 - ✓ Sangrado
 - ✓ Edema
 - ✓ Eritema
 - ✓ Equimosis
 - ✓ Ampollas
 - ✓ Necrosis
 - ✓ Escasa reacción
- El resto del cuerpo
 - ✓ Hemorragias
 - ✓ Petequias
 - ✓ Equimosis

- ✓ Hematomas
- ✓ Ptosis palpebral
- ✓ Alteración de la dinámica respiratoria
- ✓ Zonas de hipoestesias y/o anestesia

c) Laboratorio

- Control del tiempo de coagulación.
- Análisis de sangre completo
- Análisis de orina

COMPLICACIONES POR MORDEDURA DE SERPIENTE

El Ministerio de Salud, (2000) (27) hace referencia en la ficha de Investigación Epidemiológica del paciente con accidente Ofídico, a considerar las siguientes complicaciones más frecuentes, teniendo en consideración la oportunidad en diagnosticar el tipo de mordedura que se presentó venenosa o no venenosa, así mismo los cuidados de enfermería están dirigidos a controlar el avance de alguna de las complicaciones mediante medios físicos o de apoyo farmacológico oportuno expuesto en tablas anteriores:

a) Complicaciones marcadas

- Ictericia – Anuria - Shock

b) Tipo de complicación local

- Celulitis
- Absceso
- Necrosis

- Mionecrosis
- Fasceitis
- Síndrome compartamental

c) Tipo de complicación sistémica

- Anemia aguda severa
- Shock hipovolémico
- Shock séptico
- IRA
- CID
- Sepsis

2.4. Definición de términos básicos

- Accidentes ofídicos.

Son un conjunto de problemas de salud que tienen como origen la mordedura de algún tipo de serpiente, pudiéndose comprometer de manera sustancial hasta mortal la salud de los usuarios afectados.

- Control de complicaciones.

Son todas las medidas tomadas para manejar o controlar las complicaciones en respuesta a la inoculación de toxinas por la mordedura de serpientes.

- Adopción de conductas.

Eje central de la teoría conductual de Jhonson, D. que propicia los cuidados del usuario desde su entorno.

III. HIPÓTESIS Y VARIBALES

3.1. Hipótesis

Hipótesis general

El manejo de accidentes ofídicos por enfermería se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.

Hipótesis específicas

- a) El manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión teórica se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020.
- b) El manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión práctica se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020.

3.2. Definición conceptual de variables

Variable 1: Manejo de accidentes ofídicos por enfermería: Corresponde a todas las acciones de enfermería que tienen como finalidad el manejo y control de complicaciones frente a la mordedura de serpiente).

Variable2: Control de complicaciones: Son las respuestas oportunas para evitar daños masivos (necrosis celular, hemorragias, etc.) frente a la mordedura de serpiente.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de Investigación

La investigación es de tipo cuantitativo por medir variables cuantificables según Hernández, R. et. al. (2014) (28).

Diseño de la investigación

La investigación responde al diseño no experimental porque no hay manipulación de las variables, correlacional porque busco la relación entre dos variables, transversal prospectivo porque se realizó la medición en un espacio de tiempo determinado en el presente, en base al siguiente esquema:

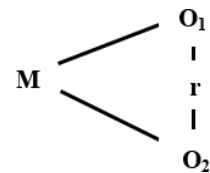
Donde:

M =Muestra

O₁ = Variable 1

O₂ = Variable 2

r = Correlación de las variables de estudio



4.2. Método de investigación

El método de científico de investigación según Hernández, S. es deductivo (porque analiza datos reales de forma numérica) e inferencial (porque demostró estadísticamente la hipótesis en estudio).

4.3. Población y muestra

Población

La población total corresponde a 80 establecimientos de salud en toda la provincia de Satipo.

Muestra Censal

Estuvo conformada por 37 enfermeras de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

Lugar de estudio

El lugar o contexto de estudio fueron los Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.

Periodo de estudio

El estudio se desarrolló durante el periodo de Febrero del 2020 a Julio del 2020.

4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

Técnicas

Encuesta y documental: Permitió la recolección directa de datos.

Instrumentos

- Cuestionario: Sobre manejo de accidentes ofídicos.

Distribución de Ítems del Instrumento en función a las dimensiones:

Dimensiones	Nº Preguntas
	Cuestionario
Teórica	De 1 al 12
Práctica	De 13 al 24

El instrumento en general constó de 24 ítems, de los cuales los ítems del 1 al 12 midieron la dimensión teórica y los ítems del 13 al 24 midieron la dimensión práctica.

Escala de evaluación de variable general:

Escala de evaluación de la Variable 1	Baremo de Evaluación
Eficiente	(De 33 Pts. a 48 Pts.)
Poco eficiente	(De 17 Pts. a 32 Pts.)
Ineficiente	(De 0 Pts. a 16 Pts.)

Como se observa en el cuadro las puntuaciones para medir la variable en estudio respondieron a 2 Pts. (Muestra dominio), 1 Pts. (Muestra dominio regular) y 0 Pts. (No muestra dominio), para cada ítem enunciado, como el instrumento constó de 24 ítems: para un puntaje de 0 a 16 Pts. la variable se midió como manejo de accidentes ofídicos por enfermería ineficiente, para un puntaje de 17 a 32 Pts. la variable se midió manejo de accidentes ofídicos por enfermería poco eficiente y para un puntaje de 33 a 48 Pts. la variable se midió manejo de accidentes ofídicos por enfermería eficiente.

- Ficha de registro: Control de complicaciones.

Consta de la medición directa de un ítem que responde a la esencia de la segunda variable.

Escala de evaluación de variable general:

Escala de evaluación de la Variable 2
No presento complicaciones
Presento complicaciones leves
Presento complicaciones moderadas
Presento complicaciones severas.

Como se observa en la escala de evaluación del control de complicaciones se midió de acuerdo a la severidad con la que se presentaron las complicaciones, como también no se pudo presentar ninguna.

- Validez

Se llevó a cabo mediante juicio de expertos, siendo participantes 5 expertos entre ellos doctores en enfermería, magísteres y especialistas en el área debiéndose obtener como resultado en la prueba binomial p valor < 0.05 lo que indicaría que los instrumentos son válidos para su aplicación.

- Confiabilidad

Se llevó a cabo mediante la prueba de coeficiente de Alfa de Crombach resultado de la evaluación de prueba piloto. (Ver Anexos).

4.6. Análisis y procesamiento de datos

Se llevó a cabo un proceso sistemático que nos ayudó a ordenar y totalizar los valores encontrados luego de la recolección de datos, así mismo nos muestra de manera ordenada y practica la estructuración de los datos mediante cuadros y gráficos estadísticos. Donde usaremos:

- Tablas de Frecuencia: Nos ayudó a desagregar la información para valorar los resultados.
- Gráficos: Nos proporcionó mayor visualización de los resultados mediante grafico de barras.
- Estadísticos: Se utilizó para medidas de tendencia central y medidas de asociación de indicadores. (Programa SPS V25)

V. RESULTADOS

5.1.Resultados descriptivos

TABLA N°5.1.1

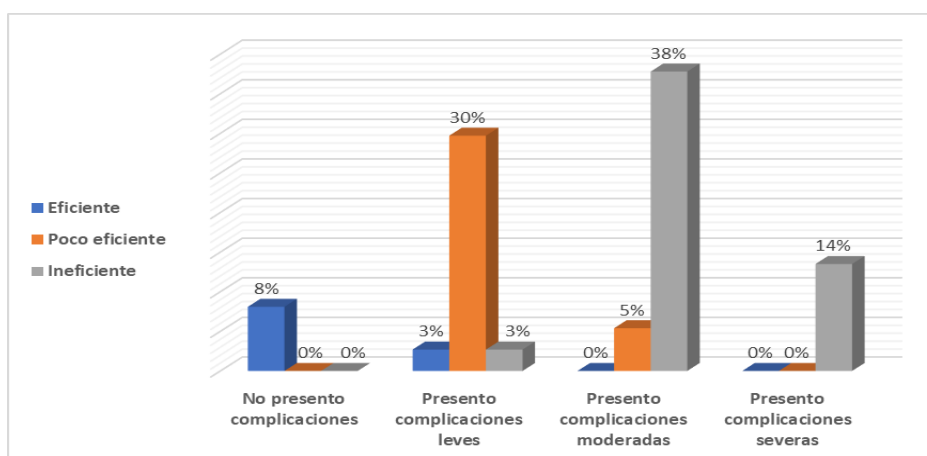
MANEJO DE ACCIDENTES OFÍDICOS POR ENFERMERÍA EN SU DIMENSIÓN TEÓRICA Y SU RELACIÓN CON EL CONTROL DE COMPLICACIONES EN USUARIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA PROVINCIA DE SATIPO – 2020

Dimensión: Teórica	Control de Complicaciones								TOTAL	
	No presento complicaciones		Presento complicaciones leves		Presento complicaciones moderadas		Presento complicaciones severas			
	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
Eficiente	3	8.1%	1	2.7%	0	0.0%	0	0.0%	4	10.8%
Poco eficiente	0	0.0%	11	29.7%	2	5.4%	0	0.0%	13	35.1%
Ineficiente	0	0.0%	1	2.7%	14	37.8%	5	13.5%	20	54.1%
TOTAL	3	8.1%	13	35.1%	16	43.2%	5	13.5%	37	100.0%

Fuente: Propia, Cuestionario y ficha de registro aplicado a los profesionales de enfermería de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.

GRÁFICO N°5.1.1

MANEJO DE ACCIDENTES OFÍDICOS POR ENFERMERÍA EN SU DIMENSIÓN TEÓRICA Y SU RELACIÓN CON EL CONTROL DE COMPLICACIONES EN USUARIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA PROVINCIA DE SATIPO - 2020



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V25

INTERPRETACIÓN

Como se observa en la tabla y gráfico N°5.1.1, manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión teórica y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020, del 100%(37) de enfermeros en estudio, el 8.1%(3) de enfermeros brindo atención al usuario logrando que no se presenten complicaciones y presenta manejo teórico eficiente. El 35.1%(13) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones leves, de los cuales el 29.7%(11) de enfermeros presenta manejo teórico poco eficiente, el 2.7%(1) eficiente y otro 2.7%(1) ineficiente. El 43.2%(16) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones moderadas, de los cuales el 37.8%(14) de enfermeros presenta manejo teórico ineficiente y el 5.4%(2) poco eficiente. El 13.5%(5) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones severas y presenta manejo teórico ineficiente.

TABLA N°5.1.2

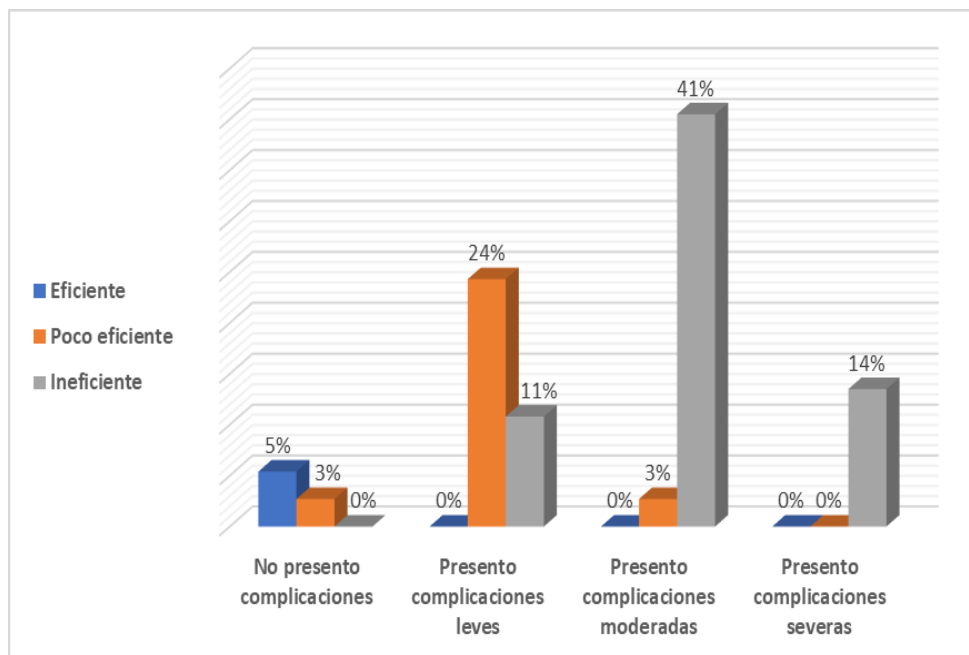
MANEJO DE ACCIDENTES OFÍDICOS POR ENFERMERÍA EN SU DIMENSIÓN PRÁCTICA Y SU RELACIÓN CON EL CONTROL DE COMPLICACIONES EN USUARIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA PROVINCIA DE SATIPO – 2020

Dimensión: Práctica	Control de Complicaciones								TOTAL	
	No presente complicaciones		Presento complicaciones leves		Presento complicaciones moderadas		Presento complicaciones severas			
	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
Eficiente	2	5.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	5.4%
Poco eficiente	1	2.7%	9	24.3%	1	2.7%	0	0.0%	11	29.7%
Ineficiente	0	0.0%	4	10.8%	15	40.5%	5	13.5%	24	64.9%
TOTAL	3	8.1%	13	35.1%	16	43.2%	5	13.5%	37	100.0%

Fuente: Propia, Cuestionario y ficha de registro aplicado a los profesionales de enfermería de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.

GRÁFICO N°5.1.2

MANEJO DE ACCIDENTES OFÍDICOS POR ENFERMERÍA EN SU DIMENSIÓN PRÁCTICA Y SU RELACIÓN CON EL CONTROL DE COMPLICACIONES EN USUARIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA PROVINCIA DE SATIPO - 2020



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V25

INTERPRETACIÓN

Como se observa en la tabla y gráfico N°5.1.2, manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión práctica y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020, del 100%(37) de enfermeros en estudio, el 8.1%(3) de enfermeros brindo atención al usuario logrando que no se presenten complicaciones, de los cuales el 5.4%(2) de enfermeros presenta manejo práctico eficiente y el 2.7%(1) poco eficiente. El 35.1%(13) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones leves, de los cuales el 24.3%(9) de enfermeros presenta manejo práctico poco eficiente y el 10.8%(4) ineficiente. El 43.2%(16) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones moderadas, de los cuales el 40.5%(15) de enfermeros presenta manejo práctico ineficiente y el 2.7%(1) poco eficiente. El 13.5%(5) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones severas y presenta manejo práctico ineficiente.

TABLA N°5.1.3

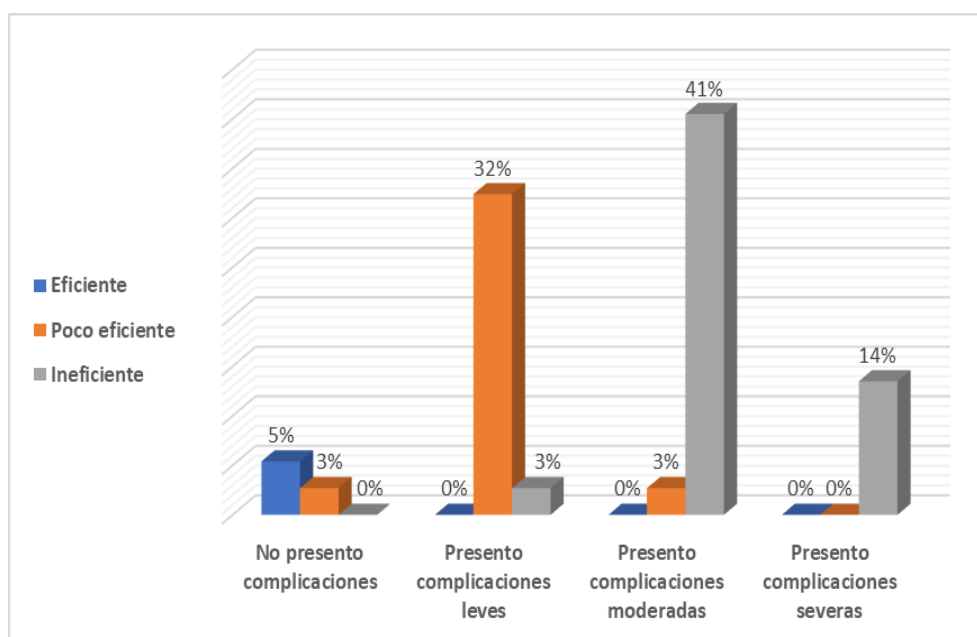
MANEJO DE ACCIDENTES OFÍDICOS POR ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON EL CONTROL DE COMPLICACIONES EN USUARIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA PROVINCIA DE SATIPO - 2020

Manejo de accidentes ofídicos	Control de Complicaciones								TOTAL	
	No presento complicaciones		Presento complicaciones leves		Presento complicaciones moderadas		Presento complicaciones severas			
	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
Eficiente	2	5.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	5.4%
Poco eficiente	1	2.7%	12	32.4%	1	2.7%	0	0.0%	14	37.8%
Ineficiente	0	0.0%	1	2.7%	15	40.5%	5	13.5%	21	56.8%
TOTAL	3	8.1%	13	35.1%	16	43.2%	5	13.5%	37	100.0%

Fuente: Propia, Cuestionario y ficha de registro aplicado a los profesionales de enfermería de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.

GRÁFICO N°5.1.3

MANEJO DE ACCIDENTES OFÍDICOS POR ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON EL CONTROL DE COMPLICACIONES EN USUARIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA PROVINCIA DE SATIPO - 2020



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V25

INTERPRETACIÓN

Como se observa en la tabla y gráfico N°5.1.3, manejo de accidentes ofídicos por enfermería y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020, del 100%(37) de enfermeros en estudio, el 8.1%(3) de enfermeros brindo atención al usuario logrando que no se presenten complicaciones, de los cuales el 5.4%(2) de enfermeros presenta manejo de accidentes ofídicos eficiente y el 2.7%(1) poco eficiente. El 35.1%(13) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones leves, de los cuales el 32.4%(12) de enfermeros presenta manejo de accidentes ofídicos poco eficiente y el 2.7%(1) ineficiente. El 43.2%(16) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones moderadas, de los cuales el 40.5%(15) de enfermeros presenta manejo de accidentes ofídicos ineficiente y el 2.7%(1) poco eficiente. El 13.5%(5) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones severas y presenta manejo de accidentes ofídicos ineficiente.

5.2. Resultados inferenciales

Correlación general en estudio:

Manejo de accidentes ofídicos por enfermería y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	,730	,078	9,352	,000
N de casos válidos		37			
a. No se presupone la hipótesis nula.					
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.					

Los resultados indican que existe una relación alta significativa (0,730); lo cual indica un grado de correlación significativa a tener en cuenta en las variaciones de una variable a otra.

Se utiliza la prueba Tau c de Kendall para probar la hipótesis debido a que la variable manejo de accidentes ofídicos por enfermería y el control de complicaciones presenta diferente número de categorías de evaluación final.

a) Formulación de Hipótesis

- Hi: El manejo de accidentes ofídicos por enfermería se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.
- Ho: El manejo de accidentes ofídicos por enfermería no se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.

b) Establecimiento del nivel de significancia

= 0.05

c) Establecimiento de prueba estadística

Prueba de hipótesis Tau c de Kendall que se utiliza cuando se trata de variables con número de categorías diferentes.

d) Valor de Tau b Kendall calculado

Tau c Kendall = 0.730 p = 0.000

e) Decisión estadística

En función a la existencia de un grado de correlación igual a 0.730, se acepta la hipótesis Alternativa (H_1) y se rechaza la hipótesis Nula (H_0).

f) Conclusión

Podemos concluir que el manejo de accidentes ofídicos por enfermería se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020. (p = 0.000)

Correlaciones específicas en estudio

Manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión teórica y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	,738	,084	8,765	,000
N de casos válidos		37			
a. No se presupone la hipótesis nula.					
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.					

Los resultados indican que existe una relación alta significativa (0,738); lo cual indica un grado de correlación significativa a tener en cuenta en las variaciones de una variable a otra.

Se utiliza la prueba Tau c de Kendall para probar la hipótesis debido a que la variable manejo de accidentes ofídicos por enfermería y el control de complicaciones presenta diferente número de categorías de evaluación final.

a) Formulación de Hipótesis

- Hi: El manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión teórica se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020.
- Ho: El manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión teórica no se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020.

b) Establecimiento del nivel de significancia

= 0.05

c) Establecimiento de prueba estadística

Prueba de hipótesis Tau c de Kendall que se utiliza cuando se trata de variables con número de categorías diferentes.

Valor de Tau b Kendall calculado

Tau c Kendall = 0.738 p = 0.000

d) Decisión estadística

En función a la existencia de un grado de correlación igual a 0.738, se acepta la hipótesis Alternativa (H_1) y se rechaza la hipótesis Nula (H_0).

e) Conclusión

Podemos concluir que el manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión teórica se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020. (p = 0.000)

Manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión práctica y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	,598	,103	5,798	,000
N de casos válidos		37			
a. No se presupone la hipótesis nula.					
b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.					

Los resultados indican que existe una relación alta significativa (0,598); lo cual indica un grado de correlación significativa a tener en cuenta en las variaciones de una variable a otra.

Se utiliza la prueba Tau c de Kendall para probar la hipótesis debido a que la variable manejo de accidentes ofídicos por enfermería y el control de complicaciones presenta diferente número de categorías de evaluación final.

a) Formulación de Hipótesis

- Hi: El manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión práctica se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020.
- Ho: El manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión práctica no se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020.

b) Establecimiento del nivel de significancia

= 0.05

c) Establecimiento de prueba estadística

Prueba de hipótesis Tau c de Kendall que se utiliza cuando se trata de variables con número de categorías diferentes.

Valor de Tau b Kendall calculado

Tau c Kendall = 0.598 $p = 0.000$

d) Decisión estadística

En función a la existencia de un grado de correlación igual a 0.598, se acepta la hipótesis Alternativa (H_1) y se rechaza la hipótesis Nula (H_0).

e) Conclusión

Podemos concluir que el manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión práctica se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020. ($p = 0.000$)

5.3. Otro tipo de resultados estadísticos, de acuerdo a la naturaleza del problema y la hipótesis.

TABLA N°5.3.1

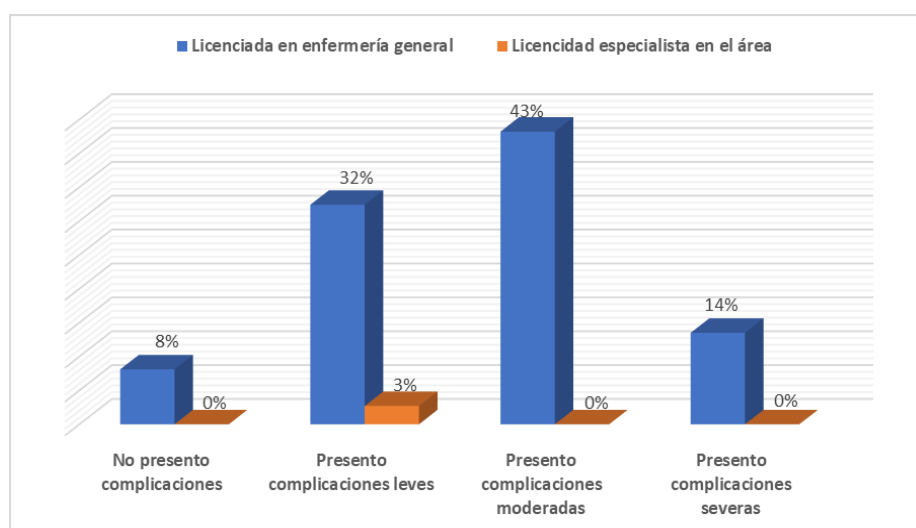
CARGO DENTRO DEL SERVICIO Y CONTROL DE COMPLICACIONES EN USUARIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA PROVINCIA DE SATIPO – 2020

Cargo dentro del Servicio	Control de Complicaciones								TOTAL	
	No presente complicaciones		Presento complicaciones leves		Presento complicaciones moderadas		Presento complicaciones severas			
	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
Licenciada en enfermería general	3	8.1%	12	32.4%	16	43.2%	5	13.5%	36	97.3%
Licenciada especialista en el área	0	0.0%	1	2.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.7%
TOTAL	3	8.1%	13	35.1%	16	43.2%	5	13.5%	37	100.0%

Fuente: Cuestionario y ficha de registro aplicado a los profesionales de enfermería de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.

GRÁFICO N°5.3.1

CARGO DENTRO DEL SERVICIO Y CONTROL DE COMPLICACIONES EN USUARIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA PROVINCIA DE SATIPO - 2020



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V25

INTERPRETACIÓN

Como se observa en la tabla y gráfico N°5.3.1, cargo dentro del servicio y control de complicaciones en usuarios de establecimientos de salud de la provincia de Satipo - 2020, del 100%(37) de enfermeros en estudio, el 8.1%(3) de enfermeros brindo atención al usuario logrando que no se presenten complicaciones y su cargo dentro del servicio es de licenciada general. El 35.1%(13) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones leves, de los cuales el 32.4%(12) de enfermeros tiene cargo dentro del servicio de licenciada general y el 2.7%(1) licenciada especialista en el área. El 43.2%(16) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones moderadas y su cargo dentro del servicio es de licenciada general. El 13.5%(5) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones severas y su cargo dentro del servicio es de licenciada general.

TABLA N°5.3.2

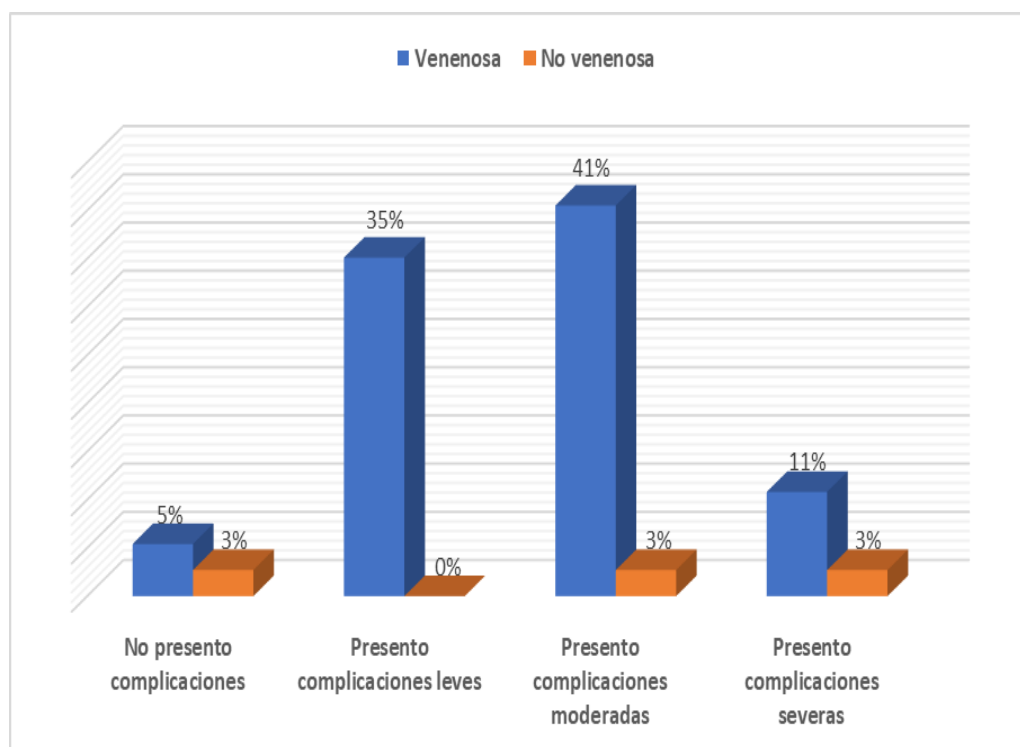
TIPO DE MORDEDURA Y CONTROL DE COMPLICACIONES EN
USUARIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA PROVINCIA
DE SATIPO – 2020

Tipo de mordedura	Control de Complicaciones								TOTAL	
	No presento complicaciones		Presento complicaciones leves		Presento complicaciones moderadas		Presento complicaciones severas			
	f	%	f	%	f	%	f	%	F	%
Venenosas	2	5.4%	13	35.1%	15	40.5%	4	10.8%	34	91.9%
No venenosas	1	2.7%	0	0.0%	1	2.7%	1	2.7%	3	8.1%
TOTAL	3	8.1%	13	35.1%	16	43.2%	5	13.5%	37	100.0%

Fuente: Cuestionario y ficha de registro aplicado a los profesionales de enfermería de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.

GRÁFICO N°5.3.2

TIPO DE MORDEDURA Y CONTROL DE COMPLICACIONES EN
USUARIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA PROVINCIA
DE SATIPO – 2020



Fuente: Análisis de datos del Instrumento – SPS V25

INTERPRETACIÓN

Como se observa en la tabla y gráfico N°4, tipo de mordedura y control de complicaciones en usuarios de establecimientos de salud de la provincia de Satipo - 2020, del 100%(37) de enfermeros en estudio, el 8.1%(3) de enfermeros brindo atención al usuario logrando que no se presenten complicaciones, de los cuales el 5.4%(2) de usuarios atendidos presenta mordedura venenosa y el 2.7%(1) mordedura no venenosa. El 35.1%(13) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones leves y presenta mordedura venenosa. El 43.2%(16) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones moderadas, de los cuales el 40.5%(15) de usuarios atendidos presenta mordedura venenosa y el 2.7%(1) mordedura no venenosa. El 13.5%(5) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones severas, de los cuales el 10.8%(4) de usuarios atendidos presenta mordedura venenosa y el 2.7%(1) mordedura no venenosa.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contratación y demostración de la hipótesis con los resultados

Hipótesis general

La hipótesis planteada fue: H_i : El manejo de accidentes ofídicos por enfermería se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.

La hipótesis nula fue: H_o : El manejo de accidentes ofídicos por enfermería no se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.

- Aplicando la prueba Tau c de Kendall se demostró que el manejo de accidentes ofídicos por enfermería se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios, con una correlación de 0,730 significativa y un p valor de 0.000, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_o) y se acepta la hipótesis alterna (H_i).

Hipótesis específica

El manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión teórica se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020.

- Aplicando la prueba Tau c de Kendall se demostró que el manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su

dimensión teórica se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios, con una correlación de 0,738 significativa y un p valor de 0.000, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Hi).

El manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión práctica se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020.

- Aplicando la prueba Tau c de Kendall se demostró que el manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión práctica se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios, con una correlación de 0,598 significativa y un p valor de 0.000, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula (Ho) y se acepta la hipótesis alterna (Hi).

6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares

Los accidentes ofídicos o accidentes ocasionados por mordedura de serpiente son un grupo de afecciones subestimadas, que a la fecha son un problema potencial de salud pública, esto por los diversos grados de severidad que puede causar la inoculación del veneno de la serpiente, así como las secuelas crónicas sino se controla a tiempo la diseminación de las sustancias tóxicas presentes en los componentes del veneno de serpiente.

Es penoso la manifestación de secuelas que pueden discapacitar al que las padece, ahora se debe de considerar que no

hace falta la mordedura de una serpiente venenosa para recién tener consideración de ello, muchas serpientes que no tienen veneno en su mordedura pueden dejar graves lesiones, desde necrosis celular y otros tipos de daño tegumentario, hasta la muerte por asfixia y colapso de la estructura musculo esquelético del organismo por la capacidad que tienen algunas serpientes, que utilizan la fuerza de sus dimensiones para matar a sus presas y digerirlas.

Es por ello que los profesionales deben estar capacitados para el manejo oportuno de los accidentes ofídicos que permitan el control de complicaciones frente a la mordedura de serpiente, en ese panorama el estudio de investigación tuvo como objetivo general el determinar cómo es el manejo de accidentes ofídicos por enfermería y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020, encontrándose en sus resultados que:

Del 100%(37) de enfermeros en estudio, el 8.1%(3) de enfermeros brindo atención al usuario logrando que no se presenten complicaciones, de los cuales el 5.4%(2) de enfermeros presenta manejo de accidentes ofídicos eficiente y el 2.7%(1) poco eficiente. El 35.1%(13) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones leves, de los cuales el 32.4%(12) de enfermeros presenta manejo de accidentes ofídicos poco eficiente y el 2.7%(1) ineficiente. El 43.2%(16) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones moderadas, de los cuales

el 40.5%(15) de enfermeros presenta manejo de accidentes ofídicos ineficiente y el 2.7%(1) poco eficiente. El 13.5%(5) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones severas y presenta manejo de accidentes ofídicos ineficiente.

Como se aprecia en los resultados existe la necesidad de que los profesionales de enfermería perfilen sus competencias en cuanto al manejo de accidentes ofídicos, puesto que en el ejercicio de su labor son los usuarios quienes dependen en gran medida de la respuesta que ellos den, así mismo son los profesionales quienes también están en riesgo por el mismo ejercicio de su labor en los trabajos de campo que realizan para el cuidado integral de las personas, siendo la visita domiciliaria el cordón umbilical para toparse con una de estas serpientes que pudieran poner en riesgo potencial no solo la salud de los usuarios sino también la del profesional, pudiendo padecer desde leves a severas complicaciones.

Esto también queda demostrado en el estudio de Jiménez, J. (2017) que muestra en sus resultados que el 50% de los accidentes ofídicos fueron leves, el 48% moderados y el 2% severos. De la totalidad de los casos el 36 % presentó alguna complicación y la más frecuente fue la infección local, esto por falta de educación en prevención y promoción a la población vulnerable y débil manejo de competencias en el abordaje de accidentes ofídicos.

Por otro lado, es necesario que los profesionales de enfermería cumplan escenarios de capacitación constante en el manejo de accidentes ofídicos que permitan perfilar sus competencias en todo nivel, es porque en gran medida se ve reflejado que buen porcentaje de accidentes ofídicos que pueden ser abordados en el primer nivel de atención son derivados a contextos hospitalarios de mayor capacidad resolutive congestionando los grandes hospitales que debieran abordar otras patologías de mayor complejidad,

Así mismo se observa que la misma población que padece la mordedura de serpiente se trata de manera empírica y ya cuando las toxinas inoculadas envenenan y causan daño sistémico a su organismo recién acuden a los contextos hospitalarios o puestos de salud, agravando más su pronóstico de salud bajo la manifestación de leves a severas complicaciones.

Así lo demuestra el estudio de Vega, L. (2018) que dentro de las manifestaciones locales y complicaciones más frecuentes en los accidentes ofídicos presentes en su estudio fueron el edema en 28 casos (87,5%), dolor en 23 casos (71,9%), eritema en 11 casos (34,4%) y parestesia en 8 casos (25%), así mismo estos se iban agravando conforme más pasaba el tiempo en ser atendidos.

Estos resultados reflejan la consideración que se debe tener a la atención oportuna de los accidentes ofídicos para mitigar prontamente las complicaciones.

Por otro lado, los objetivos específicos permitieron arribar a los siguientes resultados encontrándose que el 43.2%(16) de enfermeros brindó atención al usuario presentándose complicaciones moderadas, de los cuales el 37.8%(14) de enfermeros presenta manejo teórico ineficiente, demostrándose debilidades en la respuesta frente al accidente ofídico en el primer abordaje.

Así mismo el 35.1%(13) de enfermeros brindó atención al usuario presentándose complicaciones leves, de los cuales el 24.3%(9) de enfermeros presenta manejo práctico poco eficiente, esto demuestra el débil sistema de capacitación continua y manejo de casos en talleres simulados y vivenciales.

El análisis de los resultados converge con los de Pilar, V. (2018) que muestra que: si bien los cuidados de enfermería se abordan al 100% de manera integral es necesario ampliar los conocimientos de manera específica para el abordaje pleno de usuarios que padezcan daños a su salud por accidentes ofídicos, los cuales tienen respuesta específica para cada tipo de mordedura.

En ese lar los profesionales de enfermería deben de auto capacitarse para el manejo eficaz de los accidentes ofídicos,

que permitan el control de complicaciones de manera integral y holística, ello se lograra como evidencian los resultados con el perfilamiento de competencias teóricas y prácticas de manera específica para cada tipo de serpiente enfatizando en el contexto en el que se desarrolle el evento (mordedura).

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

El informe final de Tesis presentado a la Universidad Nacional del Callao consideró factores éticos principales y secundarios: respeta los derechos de autoría en función al cumplimiento de la Normatividad VANCOUVER, la recolección de datos se procedió previa autorización del contexto de estudio a autoridades específicas aplicándose los instrumentos propuestos a los sujetos de estudio, por ultimo no hubo algún tipo de manipulación de datos y se respetó la normatividad interna de la Universidad Nacional del Callao.

CONCLUSIONES

- a) El 43.2%(16) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones moderadas, de los cuales el 37.8%(14) de enfermeros presenta manejo teórico ineficiente, demostrándose debilidades en la respuesta frente al accidente ofídico en el primer abordaje.
- b) El 35.1%(13) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones leves, de los cuales el 24.3%(9) de enfermeros presenta manejo práctico poco eficiente, esto demuestra el débil sistema de capacitación continua y manejo de casos en talleres simulados y vivenciales
- c) El 43.2%(16) de enfermeros brindo atención al usuario presentándose complicaciones moderadas, de los cuales el 40.5%(15) de enfermeros presenta manejo de accidentes ofídicos ineficiente, esto evidencia una problemática alarmante puesto que sin capacidad de respuesta integral en el abordaje del accidente ofídico el pronóstico de salud el usuario se hace más incierto.

RECOMENDACIONES

- a) Es necesario que las cabeceras de los establecimientos de salud o Microredes programen capacitaciones continuas dentro del plan de trabajo anual, así mismo se den las facilidades para la capacitación externa de manera continua en los profesionales de enfermería que permitan perfilar sus conocimientos frente al tema.
- b) Es necesario el compromiso de los profesionales de enfermería en perfilar sus habilidades y brindar atención oportuna e integral en el abordaje de los accidentes ofídicos, así como el compromiso de las direcciones para la programación de cursos – talleres que permitan el fortalecimiento de capacidades en sus profesionales.
- c) Es necesario el apoyo y participación colectiva de los profesionales de enfermería y el equipo multidisciplinario en perfilar sus competencias, mediante la programación anual y el desarrollo de oportunidades en especialización en el área que permitan el control eficiente de los accidentes ofídicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. "Mordeduras de serpientes". [Online].; 2019 [cited 2020 Enero 01. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/snakebite-envenoming>.
2. "Casos de ofidismo registrados en el portal del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-PERÚ) durante el periodo 2010 - 2019. [Online].; 2020 [cited 2020 Enero 01. Available from: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7877/Casos_HerradaCastillo_Isolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
3. Jiménez J. "Incidencia y severidad de accidentes ofídicos tratados en el Hospital General "JULIUS DOEPFNER". [Online].; 2017 [cited 2020 Enero 01. Available from: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19491/1/TESIS%20JANETH%20JIMENEZ.pdf>.
4. Galabay C, Salcan J. "Atención de enfermería en la promoción y prevención del accidente ofídico en la comunidad de Talag, de la ciudad del Tena en el periodo marzo – julio del 2016". [Online].; 2016 [cited 2020 Enero 01. Available from: <http://200.12.169.19/bitstream/25000/8641/1/T-UCE-0006-016-2016.pdf>.
5. Andrés F. "Estrategia educativa para la prevención del accidente ofídico en el Hospital José María Velasco Ibarra de Junio – Setiembre 2013". [Online].; 2015 [cited 2020 Enero 01. Available from:

<http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/510/1/TUAMED051-2015.pdf>.

6. Morán M, Pava G. “Proceso de atención de enfermería aplicado en accidentes ofídicos en el hospital de infectología Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña”. [Online].; 2015 [cited 2020 Enero 01. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/9424/1/TESIS-MARIBEL-MORAN-RIVAS-GABRIELA-PAVA-HOLGUIN.pdf>.
7. Farez J. “Prevalencia y complicaciones de los accidentes ofídicos en los pacientes de 15 – 60 años de edad atendidos en el Hospital San Vicente de Paúl. Pasaje. 2012-2014”. [Online].; 2015 [cited 2020 Enero 01. Available from: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/2914/2/CD000027-TRABAJO%20COMPLETO-pdf>.
8. Amador N, et. al. “Evaluación del manejo terapéutico de envenenamientos ofídicos en pacientes atendidos en el Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Argüello, León. Enero 2012- Diciembre 2014.”. [Online].; 2015 [cited 2020 Enero 01. Available from: <http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/bitstream/123456789/5596/1/232653.pdf>.
9. Jara C, et. al. “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la mordedura de ofidio. Patuca-morona Santiago, 2014”. [Online].; 2014 [cited 2020 Enero 01. Available from:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20548/1/Tesis%20de%20Pregrado%20.pdf>.

10. Fernández C, Florián K. “Casos de mordedura de serpiente en un hospital público de tercer nivel de atención en Lima, Perú durante los años 2013 al 2019”. [Online].; 2020 [cited 2020 Agosto 01. Available from: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7837/Casos_Fernandez_Vergara_Carmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
11. Herrada I. “Casos de ofidismo registrados en el portal del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-PERÚ) durante el período 2010-2019”. [Online].; 2020 [cited 2020 Agosto 01. Available from: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7877/Casos_HerradaCastillo_Isolina.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
12. Ciro M, et. al. “Actualización en clínica y terapia de mordedura de serpiente (ofidismo)”. [Online].; 2020 [cited 2020 Agosto 01. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v31n1/1729-214X-rmh-31-01-48.pdf>.
13. Vega L. “Accidente ofídico: frecuencia, manifestaciones y complicaciones clínicas en pacientes atendidos en el Hospital II – 2 Minsa-Tarapoto.2016-2017”. [Online].; 2018 [cited 2020 Agosto 01. Available from: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/2656/MEDICINA%200->

%20Liusmyth%20Siommar%20Vega%20S%C3%A1nchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

14. Pilar V. "Atención de enfermería en pacientes con accidente ofídico, en el servicio de emergencia del "Hospital Padre Alberto Buffoni". [Online].; 2018 [cited 2020 Enero 01. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/285/1/UNACH-EC-ENFER-2018-0010.pdf>.
15. Jaramillo J. "Modelo del Sistema Conductual". [Online].; 2006 [cited 2020 Enero 01. Available from: <http://modelosenfermerosucaldas.blogspot.com/2013/06/modelo-del-sistema-conductual.html>.
16. Minsalud. "Accidente ofídico". [Online].; 2020 [cited 2020 Enero 01. Available from: <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/accidente-ofidico.aspx#:~:text=%E2%80%8B%E2%80%8B%E2%80%8BEI%20accidente,importancia%20para%20la%20salud%20p%C3%ABblica>.
17. Características. "Serpientes". [Online].; 2020 [cited 2020 Enero 01. Available from: <https://www.caracteristicas.co/serpiente/>.
18. Díaz A. "Tipos de serpientes". [Online].; 2019 [cited 2020 Enero 01. Available from: <https://www.expertoanimal.com/tipos-de-serpientes-24385.html>.
19. Sánchez E. "Caracterización bioquímica y biológica del veneno de la serpiente". [Online].; 2015 [cited 2020 Enero 01. Available from:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0375-07602015000200008#:~:text=El%20veneno%20de%20serpientes%20del,he most%C3%A1tico%20y%20la%20matriz%20extracelular.

20. Martínez D, Buitrago O. "Accidente Botrópico". [Online].; 2012 [cited 2020 Enero 01. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2012/rmc124p.pdf>.
21. Maguiña C, et. al.. "Actualización en clínica y terapia de mordedura de serpiente (ofidismo)". [Online].; 2020 [cited 2020 Enero 01. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2020000100048&script=sci_arttext.
22. encolombia. "Accidente Ofídico Crotálico en Urgencias Toxicológicas". [Online].; 2020 [cited 2020 Enero 01. Available from: <https://encolombia.com/medicina/guiasmed/u-toxicologicas/accidente-ofidico-crotalico/>.
23. infancia.segura.es. "Informtoxic". [Online].; 2020 [cited 2020 Enero 01. Available from: http://www.infanciasegura.es/accidentes_informtoxic_internacional_serpeint.es.php?para_saber=ACCIDENTE_ELAPIDICO.
24. La Dirección del Instituto nacional de Producción de Biológicos. "Guía de prevención, diagnóstico, tratamiento y vigilancia epidemiológica de los envenenamientos ofídicos". [Online].; 2007 [cited 2020 Enero 01. Available from:

http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000802cnt-2012-07-11_anim-ponzoniosos-guia-ofidismo.pdf.

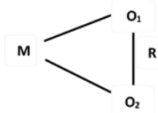
25. Maduwage K, et. al.. "Suero antiofídico para la coagulopatía de consumo inducida por veneno de serpiente". [Online].; 2015 [cited 2020 Enero 01. Available from: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD011428.pub2/full/es>.
26. La Organización Panamericana de la Salud. "Manual para la identificación, prevención y tratamiento de mordeduras de serpientes venenosas". [Online].; 2009 [cited 2020 Enero 01. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/34498>.
27. Ministerio de Salud. "Accidentes Ofídicos". [Online].; 2000 [cited 2020 Enero 01. Available from: http://bvs.minsa.gob.pe/local/ogei/807_ms-ogei115.pdf.
28. Sampieri R, et. al.. "Metodología de la Investigación Científica". [Online].; 2014 [cited 2020 Enero 01. Available from: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>.

ANEXOS

ANEXO N°1

Matriz de consistencia

TÍTULO: MANEJO DE ACCIDENTES OFÍDICOS POR ENFERMERÍA Y CONTROL DE COMPLICACIONES EN USUARIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA PROVINCIA DE SATIPO – 2020.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cómo es el manejo de accidentes ofídicos por enfermería y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020?</p> <p>PROBLEMA ESPECIFICO ¿Cómo es el manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión teórica y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar cómo es el manejo de accidentes ofídicos por enfermería y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICO Valorar el manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión teórica y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL El manejo de accidentes ofídicos por enfermería se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICOS El manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión teórica se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020.</p>	<p>VARIABLE 1: Manejo de accidentes ofídicos por enfermería.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teórica • Práctica <p>VARIABLE 2: Control de complicaciones.</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN Cuantitativo, prospectivo y transversal.</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN Descriptivo Correlacional. Responde al siguiente esquema:</p> <div style="text-align: center;">  <pre> graph TD M[M] --> O1[O1] M --> O2[O2] O1 --> R[R] R --> M </pre> </div> <p>Donde:</p> <p>M: Muestra</p> <p>O: Observación de la variable</p>

<p>¿Cómo es el manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión práctica y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020?</p>	<p>Valorar el manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión práctica y su relación con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020.</p>	<p>El manejo de accidentes ofídicos por enfermería en su dimensión práctica se relaciona directamente con el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo – 2020.</p>		<p>r: relación entre variables</p> <p>MUESTRA CENSAL Estará conformada por 37 enfermeras de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.</p> <p>TÉCNICAS Como técnica de recolección de datos se aplicará la encuesta y el documental.</p> <p>INSTRUMENTOS Cuestionario: Sobre manejo de accidentes ofídicos. Ficha de Registro: Control de complicaciones.</p> <p>ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE DATOS Se utilizará el análisis estadístico e inferencial.</p>
--	---	---	--	--

ANEXO N°2

Instrumentos validados

CUESTIONARIO

TÍTULO: “MANEJO DE ACCIDENTES OFÍDICOS POR ENFERMERÍA Y CONTROL DE COMPLICACIONES EN USUARIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA PROVINCIA DE SATIPO – 2020”

OBJETIVO: Medir cómo es el manejo de accidentes ofídicos por enfermería en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario tiene una serie de enunciados a las cuáles Ud. Debe responder con sinceridad marcando con un aspa (X) según crea conveniente.

I. DATOS GENERALES

- a) Edad de los profesionales
 - 1) De 25 a 30 años
 - 2) De 31 a 40 años
 - 3) De 41 años a más
- b) Sexo
 - 1) Femenino
 - 2) Masculino
- c) Cargo dentro del servicio
 - 1) Licenciada en enfermería general
 - 2) Licenciada con especialidad en el área
 - 3) Jefe de servicio
 - 4) Otros
- d) Tiempo de labor
 - 1) De 3 a 5 años
 - 2) De 6 a 10 años
 - 3) De 11 años a más

II. DATOS ESPECIFICOS

ÍTEMS	Categorías		
	Muestra dominio	Muestra dominio regular	No muestra dominio
1. Reconoce que es un accidente ofídico.			
2. Reconoce el principio activo del veneno de serpiente.			
3. Reconoce las secuelas frente a un accidente ofídico.			
4. Reconoce como prevenir un accidente ofídico.			
5. Reconoce el equipo completo para el abordaje de un accidente ofídico. (Suero antiofídico, antisépticos, suturas, CINA 9%, etc.)			
6. Reconoce la gravedad de las secuelas según el tipo de mordedura.			
7. Reconoce las medidas de primeros auxiliaos frente a un accidente ofídico.			

8. Reconoce la acción del veneno de la serpiente en la sangre.			
9. Reconoce la importancia de controlar las complicaciones en un accidente ofídico. (Hemorragias, infección, sepsis, hipotensión, etc.)			
10. Reconoce los tipos de serpientes.			
11. Reconoce la diferencia entre la mordedura de serpiente y víboras.			
12. Reconoce la diferencia entre la mordedura de una serpiente venenosa o no.			
13. Identifica un accidente ofídico.			
14. Valora las características de respuesta al veneno de serpiente			
15. Educa sobre las posibles secuelas del accidente ofídico.			
16. Instruye sobre medidas preventivas frente a accidentes ofídicos.			
17. Implementa el equipo completo para el abordaje de un accidente ofídico. (Suero antiofídico, antisépticos, suturas, ClNa 9%, etc.)			
18. Valora la gravedad de la mordedura y controla posibles secuelas.			
19. Instruye sobre las medidas de primeros auxilios acerca de un accidente ofídico.			
20. Toma medidas para contrarrestar la acción del veneno en sangre.			
21. Identifica o descarta posibles complicaciones frente a la mordedura. (Hemorragias, infección, sepsis, hipotensión, etc.)			
22. Educa sobre los tipos de serpiente a tener cuidado.			
23. Educa sobre la importancia de reconocer la mordedura de serpiente y víboras.			
24. Muestra dominio en la identificación de una mordedura venenosa o no.			
TOTAL			

EVALUACIÓN

1. Eficiente (De 33 Pts. a 48 Pts.)
2. Poco eficiente (De 17 Pts. a 32 Pts.)
3. Ineficiente (De 0 Pts. a 16 Pts.)

FICHA DE REGISTRO DE DATOS

TÍTULO: “MANEJO DE ACCIDENTES OFÍDICOS POR ENFERMERÍA Y CONTROL DE COMPLICACIONES EN USUARIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA PROVINCIA DE SATIPO – 2020”

OBJETIVO: Medir cómo es el control de complicaciones en usuarios de Establecimientos de Salud de la Provincia de Satipo - 2020.

INSTRUCCIONES: La presente ficha de registro de datos tiene una serie de enunciados a los cuáles Ud. Debe responder con sinceridad marcando con un aspa (X) según crea conveniente.

DATOS ESPECIFICOS

- a) Edad del usuario
 - 1) De 10 a 18 años
 - 2) De 19 a 36 años
 - 3) De 37 años a más
- b) Lugar de procedencia
 - 1) Rural
 - 2) Urbana
- c) Tipo de mordedura
 - 1) Venenosa
 - 2) No venenosa
- d) Control de complicaciones
 - 1) No presento complicaciones
 - 2) Presento complicaciones leves
 - 3) Presento complicaciones moderadas
 - 4) Presento complicaciones severas.

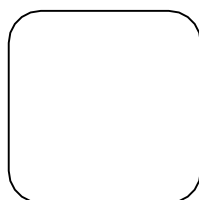
ANEXO N°3

Consentimiento informado en caso de ser necesario



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:..... ,
identificado con DNI:, y domicilio en:
....., en pleno uso de mis facultades, doy consentimiento para participar en la ejecución del instrumento de investigación con el único fin de apoyar el desarrollo y ejecución del proyecto de investigación titulado TÍTULO: “MANEJO DE ACCIDENTES OFÍDICOS POR ENFERMERÍA Y CONTROL DE COMPLICACIONES EN USUARIOS DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA PROVINCIA DE SATIPO – 2020”.



Nombre: _____

.....
DNI:

ANEXO N°4

Base de datos

Muestra	DATOS GENERALES				DIMENSIÓN 1: TEÓRICA								DIMENSIÓN 1: PRÁCTICA								ITEMS DEL INSTRUMENTO 2											
	1	2	3	4	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4
1	3	1	1	2	2	0	1	1	1	0	1	0	2	2	1	1	2	1	1	0	1	1	0	2	2	0	0	0	2	1	1	2
2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	3	
3	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	2	2	0	0	0	1	0	1	1	0	0	3	1	1	2	
4	3	1	1	2	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	2	
5	3	1	1	1	1	0	2	1	1	2	1	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	1	1	3	
6	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	3	
7	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	3	
8	2	2	1	1	2	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	1	3	
9	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	2	4	
10	2	1	1	1	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	3	
11	2	2	1	1	2	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	3	
12	2	1	1	1	2	0	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	0	1	1	1	2	2	0	1	2	2	1	1	
13	2	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	2	2	0	1	2	2	1	2	
14	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	2	1	1	2	
15	3	2	1	2	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	2	1	1	3
16	2	2	1	3	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	
17	3	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	3	1	1	2	
18	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	
19	2	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	2	1	1	3
20	2	1	1	2	2	0	1	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	3	2	1	2
21	3	1	1	3	2	0	2	1	2	2	2	0	1	1	0	1	2	0	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	2	1	1	2
22	2	1	1	1	2	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	2	1	1	4
23	3	1	1	3	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	3	1	1	4
24	2	2	1	2	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	2	1	1	2
25	3	1	1	3	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	2	1	1	4
26	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	3
27	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	4	
28	2	2	1	1	2	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	1	3	
29	3	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3	1	2	3	
30	2	1	1	1	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	3	
31	2	2	1	1	2	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	3	
32	2	1	1	1	2	0	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	0	1	1	1	2	2	0	1	2	2	1	1	2
33	2	2	1	1	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	2	2	0	1	2	2	1	1	3
34	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	2	1	1	2	
35	2	1	1	2	2	0	1	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	3	2	1	2
36	3	1	1	3	2	0	2	1	2	2	2	0	1	1	0	1	2	0	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0	2	1	1	2
37	2	1	1	1	2	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	2	1	1	3

ANEXO N° 5

Prueba de Juicio de expertos – prueba binomial

ENUNCIADOS	NUMERO DE JUECES					SUMA	PROBABILIDAD
	juez 1	juez 2	juez 3	juez4	juez 5		
item1	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item2	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item3	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item4	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item5	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item6	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item7	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item8	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item9	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item1 0	1	1	1	1	1	5	0.0078125
item1 1	1	1	1	1	1	5	0.0078125
						Sumatori a	0.0859375
						p-valor	0.0171875

INTERPRETACION		
EL p valor es igual a la sumatoria de probabilidades entre la cantidad de jueces evaluadores.	El valor de p debe de ser menor igual a $p= 0.05$	Como el p calculado = 0.02 es menor que el p valor estándar de $p=0.05$ el instrumento es válido para su aplicación

ANEXO N°6

Prueba de confiabilidad del instrumento por Alfa de Cronbach

ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO – MANEJO DE ACCIDENTES OFIDICOS POR ENFERMERÍA

Muestra	DIMENSIÓN 1: TEÓRICA												DIMENSIÓN 1: PRÁCTICA											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
2	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
3	2	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0
4	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
5	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	2	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
7	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
8	2	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	2	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	2	0	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1	0	1	1	1	2	2	0	1	2
11	2	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	2	2	0	1	2
12	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0
13	2	0	1	1	1	2	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
14	2	0	2	1	2	2	2	0	1	1	0	1	2	0	2	1	1	0	1	1	0	0	1	0
15	2	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	15	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	15	100.0
a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.			

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.903	24

RESULTADO: Excelente confiabilidad

Evidencias fotográficas **ANEXO N°7**



