



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERIA

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

TEMA

**“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES DE LOS
PACIENTES CON TERAPIA ANTIOFÍDICA DE LA COMUNIDAD EL EMBARCADERO”**

AUTORES:

EDISON DAVID GUAQUIPANA CHACHA

WILSON SANTIAGO LEMA GUAMAN

TUTOR

LICENCIADA KATHERIN CHASI

GUARANDA- ECUADOR

2024

DEDICATORIA

El presente proyecto va dedicado a mi familia quienes fueron mi motivo para poder culminar nuestra tesis de investigación quienes fueron mi principal apoyo y la motivación primordial. Del mismo modo, nuestro trabajo va dedicado a nuestro Padre Celestial, quien ha derramado muchas bendiciones sobre cada uno de nosotros, permitiéndonos culminar con éxito nuestro proceso de graduación y la respectiva obtención del título de Licenciados en enfermería.

Guaquipana Chacha Edison David

Este trabajo de investigación se lo dedico principalmente a Dios quien me ha guiado por el camino correcto, dándome la fuerza necesaria para perseverar y alcanzar mis objetivos, al igual que se lo dedico a mis padres quienes en el transcurso de mi vida me han inculcado valores, brindándome su apoyo incondicional, depositando su sincera confianza en cada reto que se me presentado, para así seguir adelante en los momentos más difíciles.

Wilson Santiago Lema Guamán.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer primeramente a Dios, ya que es la razón de ser y existir, quien me dio la sabiduría necesaria para el desarrollado del trabajo investigativo. Así mismo, quiero agradecer a mi familia que, gracias a su apoyo constante, he podido conseguir una meta más en mi vida. También de manera especial agradecemos a nuestra Tutora la Lic. Ktherine Chasi quien supo guiarnos de la manera correcta para culminar nuestro proyecto, adicionalmente, queremos agradecer a profesores, amigos y la UEB que formaron parte de nuestra etapa universitaria.

Guaquipana Chacha Edison David

Antes que todo agradezco a mi Familia por brindarme la sabiduría necesaria para mejorar día a día, enseñándome a valorar todo lo que tengo quienes me han brindado su paciencia, su motivación y fortaleza que ha sido fundamental para mí formación universitaria a lo largo de mis estudios.

Wilson Santiago Lema Guamán.

CERTIFICADO EMITIDO POR EL TUTOR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO**CERTIFICADO DEL TUTOR**

Guaranda 03 de diciembre del 2024

El suscrito **Lic. Katherin Chasi Mgtr**, tutor del Proyecto de Investigación, como modalidad de titulación.

CERTIFICA:

Que el trabajo de investigación de tesis, previa a la obtención del título de Licenciado en Enfermería como requisito para la titulación de grado, con el tema: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES DE LOS PACIENTES CON TERAPIA ANTIOFÍDICA DE LA COMUNIDAD EL EMBARCADERO PERIODO JULIO OCTUBRE 2024** Realizado por los estudiantes: **Guaquipana Chacha Edison David** con C I: **0250254091** y **Lema Guaman Wilson Santiago** con C I: **0250184801**, han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.

Lic. Katherin Chasi Mgtr,

TUTORA DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

DERECHOS DE AUTOR

Yo/nosotros **GUAQUIPANA CHACHA EDISON DAVID** y **LEMA GUAMAN WILSON SANTIAGO** portador/res de la Cédula de Identidad N° **0250254091** y **0250184801** en calidad de autor/res y titular / es de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES DE LOS PACIENTES CON TERAPIA ANTIOFÍDICA DE LA COMUNIDAD EL EMBARCADERO PERIODO JULIO – OCTUBRE 2024**, modalidad **Proyecto de investigación** de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

.....
Guaquipana Chacha Edison David

.....
Lema Guaman Wilson Santiago

ÍNDICE

| | |
|---|------|
| DEDICATORIA..... | ii |
| AGRADECIMIENTO..... | iii |
| CERTIFICADO EMITIDO POR EL TUTOR..... | iv |
| DERECHOS DE AUTOR..... | v |
| ÍNDICE | vi |
| ÍNDICE DE TABLAS | xi |
| ÍNDICE DE FIGURAS..... | xiii |
| RESUMEN..... | xv |
| SUMMARY | xvi |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| CAPÍTULO I..... | 4 |
| 1. EL PROBLEMA..... | 4 |
| 1.1. Planteamiento del Problema..... | 4 |
| 1.2. Formulación del Problema | 8 |
| 1.3. Objetivos | 9 |
| 1.3.1. Objetivo General..... | 9 |
| 1.3.2. Objetivo Especifico..... | 9 |
| 1.4. Justificación de la Investigación..... | 10 |

| | |
|--|----|
| 1.5. Limitaciones | 13 |
| CAPITULO II | 14 |
| 2. MARCO TEÓRICO | 14 |
| 2.1. Antecedentes De La Investigación | 14 |
| 2.2. Bases Teóricas..... | 17 |
| 2.2.1. Accidente Ofídico | 17 |
| 2.2.3 Familia de Ofídicos en Ecuador | 19 |
| 2.2.4 Clasificación del Veneno de Serpientes Según su Composición y Mecanismo de Acción | 20 |
| 2.2.4.1 Clasificación del Veneno según Efectos Fisiológicos..... | 21 |
| 2.2.5 Terapia Antiofídica..... | 22 |
| 2.2.6 Complicación..... | 22 |
| 2.2.6.1 Complicaciones de la Terapia Antiofídica | 22 |
| 2.2.7 Complicaciones de Accidentes Ofídicos | 23 |
| 2.2.7.1 Clasificaciones de complicaciones de Accidentes Ofídicos..... | 25 |
| 2.2.8 Manejo de Complicaciones Ofídicas | 26 |
| 2.2.9 Cuidados e Intervención de Enfermería en Accidentes Ofídicos | 27 |
| 2.2.10 Administración del Suero Antiofídico..... | 28 |
| 2.2.11.1 Objetivos de la Valoración Integral del Paciente | 29 |

| | | |
|--------------------|---|----|
| 2.2.11.2 | Importancia de la Valoración Integral del Paciente..... | 29 |
| 2.2.11.3 | Modelo de Cuidados de Virginia Henderson | 30 |
| 2.2.11.4 | Las 14 necesidades de Virginia Herdenson..... | 31 |
| 2.2.11.5 | Ventajas del Modelo de Cuidados de Virginia Henderson | 35 |
| 2.2.12 | Proceso De Atención De Enfermería (PAE) | 36 |
| 2.2.12.1 | Etapas del Proceso de Atención de Enfermería..... | 36 |
| 2.2.12.2 | Importancia del Proceso de Atención de Enfermería | 38 |
| 2.2.12.3 | Proceso de Atención de Enfermería de Acuerdo a la Taxonomía NANDA, NIC y NOC. | 38 |
| 2.2.13 | Aplicación en la Práctica de Enfermería | 39 |
| 2.3. | Definición de Términos (Glosario) | 40 |
| 2.4 | Marco Legal | 45 |
| 2.5 | Sistema de variables | 50 |
| 2.5.1 | Variable independiente | 50 |
| 2.5.2 | Variable dependiente..... | 50 |
| CAPITULO III | | 65 |
| 3. | MARCO METODOLOGICO | 65 |
| 3.1. | Enfoque de la Investigación..... | 65 |
| 3.2 | Método de la Investigación | 65 |

| | |
|--|--------------------------------------|
| 3.3 Diseño..... | 66 |
| 3.3.1 No Experimental de Corte Transversal | 66 |
| 3.4 Población y Muestra | 67 |
| 3.5 Instrumentos de recolección de datos..... | 68 |
| 3.6 Procesamiento de la información..... | 68 |
| 3.10 Análisis e interpretación de datos..... | 69 |
| CAPITULO IV | 116 |
| 2. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS | |
| 116 | |
| a. Resultados del Primer Objetivo..... | 116 |
| b. Resultados del segundo Objetivo | 117 |
| c. Resultados del Tercer Objetivo | 117 |
| CAPÍTULO V | 118 |
| 3. MARCO ADMINISTRATIVO..... | 118 |
| a. Recurso..... | 118 |
| b. Presupuesto..... | 119 |
| 4. Cronograma..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| CAPÍTULO VI..... | ¡Error! Marcador no definido. |
| 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 120 |

| | |
|---------------------------|-----|
| a. Conclusiones | 120 |
| 7.2 Recomendaciones | 122 |
| 6. Bibliografía..... | 123 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Variable independiente: Proceso de Atención de Enfermería basado en la teoría de las 14 necesidades..... | 51 |
| Tabla 2 Variable Dependiente: Complicaciones del Paciente con Terapia Antiofídica..... | 61 |
| Tabla 3 Frecuencia respiratoria | 69 |
| Tabla 4 Saturación de oxígeno | 71 |
| Tabla 5 Tipos de alimentos que consume | 72 |
| Tabla 6 Frecuencia del lavado de manos después de la defecación o micción | 73 |
| Tabla 7 Después del tratamiento ofídico presentó problemas de movilidad | 74 |
| Tabla 8 Presenta dificultades para conciliar el sueño..... | 75 |
| Tabla 9 Utiliza ropa cómoda evitando el contacto con la herida..... | 76 |
| Tabla 10 Temperatura corporal | 77 |
| Tabla 11 Después de haber recibido tratamiento antiofídico ha mantenido la herida con gasa ... | 79 |
| Tabla 12 Sigue con frecuencia el tratamiento y la receta médica, después de haber recibido el tratamiento antiofídico | 80 |
| Tabla 13 Con qué frecuencia ha consumido sustancias alcohólicas después de haber recibido el tratamiento..... | 81 |
| Tabla 14 Se comunica frecuentemente con las personas de su entorno | 82 |
| Tabla 15 Sus ideas y creencias influyen en su alimentación | 84 |
| Tabla 16 El accidente ofídico ha repercutido en su vida..... | 85 |

| | |
|---|----|
| Tabla 17 Su situación de salud ha cambiado sus pasatiempos y distracciones | 86 |
| Tabla 18 Ha tomado los medicamentos teniendo en consideración los efectos secundarios y las indicaciones previas del médico..... | 87 |
| Tabla 19 Tiempo transcurrido desde la mordedura hasta la administración de la primera dosis | 88 |
| Tabla 20 Frecuencia con las que presenta dolor..... | 90 |
| Tabla 21 Intensidad de la hemorragia debido a la mordedura de la serpiente..... | 91 |
| Tabla 22 Extremidades del cuerpo que han sufrido complicaciones..... | 92 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1 Frecuencia respiratoria..... | 70 |
| Figura 2 Saturación de oxígeno | 71 |
| Figura 3 Tipo de alimentos que consume | 72 |
| Figura 4 Frecuencia del lavado de manos después de la defecación o micción..... | 73 |
| Figura 5 Después del tratamiento ofídico presentó problemas de movilidad | 74 |
| Figura 6 Presenta dificultades para conciliar el sueño | 75 |
| Figura 7 Utiliza ropa cómoda evitando el contacto con la herida..... | 76 |
| Figura 8 Temperatura corporal..... | 78 |
| Figura 9 Después de haber recibido tratamiento antiofídico ha mantenido la herida con gasa ... | 79 |
| Figura 10 Sigue con frecuencia el tratamiento y la receta médica, después de haber recibido el tratamiento antiofídico | 80 |
| Figura 11 Con qué frecuencia ha adquirido sustancias alcohólicas después de haber recibido el tratamiento..... | 81 |
| Figura 12 Se comunica frecuentemente con las personas de su entorno..... | 83 |
| Figura 13 Sus ideas y creencias influyen en su alimentación | 84 |
| Figura 14 El accidente ofídico ha repercutido en su vida | 85 |
| Figura 15 Su situación de salud ha cambiado sus pasatiempos y distracciones..... | 86 |
| Figura 16 Ha tomado los medicamentos teniendo en consideración los efectos secundarios y las indicaciones previas del médico | 87 |

| | |
|--|----|
| Figura 17 Tiempo transcurrido desde la mordedura hasta la administración de la primera 3 enfer | 89 |
| Figura 18 Frecuencia con las que presenta dolor | 90 |
| Figura 19 Intensidad de la hemorragia debido a la mordedura de la serpiente | 91 |
| Figura 20 Extremidades del cuerpo que han sufrido complicaciones | 92 |

RESUMEN

El presente proyecto investigativo se realizó con el objetivo de determinar el proceso de atención de enfermería en las complicaciones de los pacientes que reciben terapia antiofídica en la comunidad El Embarcadero en el periodo Julio-octubre 2024, puesto que la mordedura de serpiente puede ocasionar graves problemas en la salud de las personas si no se manejan adecuadamente. Para ello, se aplicó un enfoque cualitativo, de nivel descriptivo y de campo, con un diseño de investigación transversal y no experimental, utilizando una muestra de 10 pacientes, cuya técnica de investigación fue a través de una guía de valoración, siendo procesada toda la información en los programas Excel y Word para su respectivo análisis. Los resultados de investigación evidenciaron los problemas que presentaron los pacientes después del tratamiento antiofídico, lo cual se constató mediante la guía de valoración basado en las 14 necesidades de Virginia Henderson, además de ciertas deficiencias con respecto al proceso de atención de enfermería durante el tratamiento antiofídico. Finalmente, se diseñó una guía con la finalidad de fortalecer las actividades de prevención y tratamientos de accidentes ofídicos.

Palabras clave: Proceso de Atención de enfermería, Terapia Antiofídica, Complicaciones, autocuidado, accidente ofídico.

SUMMARY

The present research project was carried out with the objective of determining the nursing care process in the complications of patients receiving antiophidic therapy in the community El Embarcadero in the period July-October 2024, since snakebite can cause serious problems in people's health if not properly managed. For this purpose, a qualitative, descriptive and field approach was applied, with a transversal and non-experimental research design, using a sample of 10 patients, whose research technique was through an assessment guide, being processed all the information in Excel and Word programs for their respective analysis. The research results evidenced the problems presented by the patients after the antiophidic treatment, which was verified by means of the assessment guide based on the 14 needs of Virginia Henderson, in addition to certain deficiencies regarding the nursing care process during the antiophidic treatment. Finally, a guide was designed with the purpose of strengthening the activities of prevention and treatment of ophidian accidents.

Key words: nursing care process, antiophidic therapy, complications, self-care, ophidic accident.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (2023) las mordeduras de serpientes venenosas ocasionan una emergencia médica aguda que desencadena una parálisis grave y un posterior paro respiratorio, así como trastornos hemorrágicos potencialmente mortales o insuficiencia renal permanente, lo cual pueden destruir el tejido local, provocando una discapacidad permanente e inclusive una amputación, además, en los niños las consecuencias pueden ser más graves y más rápidas que en los adultos debido al peso y contextura física.

Cabe mencionar que, en Ecuador existen alrededor de 230 especies de serpientes, 35 de las cuales son venenosas y extremadamente peligrosas para los humanos, siendo los accidentes ofídicos una amenaza latente para las personas que habitan en zonas tropicales y que se dedican al trabajo de campo, cuya mordedura puede causar una variedad de síntomas clínicos y complicaciones que pueden ser leves o graves, siendo fundamental un tratamiento adecuado a través de un proceso de atención de enfermería estructurado y sincronizado para obtener resultados positivos durante el tratamiento ofídico (Ministerio de Salud Pública, 2022).

Por lo tanto, los procesos de atención de enfermería juegan un papel importante al tratar un accidente ofídico, lo cual es indispensable realizar una evaluación continua del paciente, efectuando un tratamiento adecuado, cuya intervención es esencial para la gestión de estos casos. Sin embargo, debido al acceso limitado de servicios sanitarios, la falta de recursos y la necesidad de formación continua del personal de enfermería, ha ocasionado que los moradores de la comunidad el Embarcadero presenten complicaciones durante el cuidado y tratamiento antiofídico (Gutierrez et al., 2020).

Para Sarmiento et al. (2020) un tratamiento adecuado, implica la administración de suero antiofídico, siendo este tratamiento más efectivo para contrarrestar los efectos del veneno de la serpiente. No obstante, esta terapia no está exenta de complicaciones que requieren un manejo especializado por parte del personal de salud, especialmente de los profesionales de enfermería.

En este sentido, el proyecto de investigación se basa en la Teoría de las 14 necesidades Virginia Henderson que proporciona un marco estructurado para evaluar y abordar los problemas de salud de los pacientes de manera integral. Por otro lado, el estudio tiene como objetivo general evaluar y mejorar el proceso de atención de enfermería en las complicaciones de los pacientes tratados con terapia antiofídica en la comunidad El Embarcadero (Naranjo, 2019).

Por consiguiente, el presente proyecto se estructura de la siguiente manera:

Capítulo I.- En este apartado se describe la introducción, el problema de la investigación, la formulación del mismo, la justificación, los objetivos de la investigación y las limitantes que surjan durante el desarrollo del proyecto.

Capítulo II.- En esta sección se describe el marco teórico de la investigación, el cual contiene los antecedentes, las bases teóricas, la definición de términos, marco legal, el sistema de variables y la operacionalización de variables.

Capítulo III.- En esta parte se detalla la metodología de la investigación, que consta del enfoque, nivel y método, diseño de la investigación, muestra, criterios de inclusión y exclusión, técnicas e instrumentos, procesamiento y análisis de datos.

Capítulo IV.- Se refiere a los resultados de la investigación que se estructura en base a los objetivos específicos planteados, además de la discusión con otros estudios investigativos.

Capítulo V.- En este capítulo consta el marco administrativo en la que e incluye los recursos y

presupuestos del proyecto a investigar.

Capítulo VI: En este apartado se describe las conclusiones que consta de todo el aprendizaje que se ha venido realizado durante el proceso de la investigación. Además, de las recomendaciones que se deriva de la misma, dando la debida importancia al proceso de atención en enfermería en complicaciones de los pacientes con terapia antiofídica.

CAPÍTULO I

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

Las mordeduras de serpiente representan un problema de salud pública significativo en países que poseen zonas tropicales y subtropicales, cuyo acceso de atención médica inmediata puede ser limitado. Según la Organización Mundial de la Salud (2023) estima que, a nivel mundial más de cinco millones de personas son mordidas por serpientes cada año, de los cuales 130.000 pierden la vida y 400.000 sufren discapacidades permanentes como úlceras crónicas, limitaciones de la movilidad o amputaciones.

Los accidentes ofídicos se han convertido en enfermedades desatendidas de distribución mundial que ha afectado particularmente a los campesinos de zonas tropicales que se dedican a la agricultura, cuyos tratamientos ofídicos han presentado complicaciones, que ha provocado anualmente la muerte de 138.000 pacientes, esto debido a procesos deficientes de enfermería durante su tratamiento y a negligencias propias de las víctimas durante el autocuidado (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Según estudios realizados en varios países del mundo, afirman que los casos de accidentes ofídicos no se registran en su totalidad. Por ejemplo, en Nepal según datos estadísticos se registraron 480 casos por mordeduras de serpientes, del mismo modo, un estudio efectuado en la India de ámbito comunitario, arrojó una estimación de 45.900 fallecimientos por accidentes ofídicos, sumado a esto las prácticas de adquisición deficientes y estrategias de distribución ineficientes, lo que afecta directamente el acceso a los antídotos, creando una falta de productos eficaces, asequibles y seguros.

De acuerdo a la Organización Panamericana de Salud (2023) en América Latina cada año más de 57.000 personas son mordidas por serpientes, de los cuales 1.900 víctimas aproximadamente sufren discapacidades, con una tasa de letalidad de 0,6%. Sin embargo, el impacto real en la región puede ser mayor, ya que muchas víctimas no acuden a los centros de salud debido al acceso limitado a los servicios de salud.

En ese mismo contexto geográfico, Rodríguez y Monterroso efectuaron un estudio en Guatemala (2020) evidenciando que, las manifestaciones clínicas provocadas por la familia vipéridos fueron en su mayoría minecróticas y hemorrágicas, siendo la administración intravenosa de suero antiofídico el tratamiento definitivo para el envenenamiento por mordedura de serpiente, lo cual se obtiene del plasma de equinos hiperinmunizados con veneno de serpientes vipéridos o elápidos.

Por otra parte, Sevilla et al. (2021) desarrollaron un estudio en Colombia, registrando 1.653 casos de accidentes ofídicos, siendo los géneros bothrops y bothriechis los que causaron mayor accidentes con el 78%, seguido del género micrurus con el 22%, entre las personas más afectadas fueron los agricultores con mordeduras en las extremidades superiores, además presentaron complicaciones hemorrágicas, infección y necrosis con mayor frecuencia, siendo los municipios de El Tambo y Piamonte las zonas más afectadas por el ofidismo.

En Ecuador, un informe publicado por el Ministerio de Salud Pública (2021) revela que, durante el año 2021 se produjeron 657 casos de mordedura de serpiente que han provocado lesiones funcionales o estructurales en el órgano de las personas afectadas, lo que implica un impacto social y por tanto, es necesario disponer de un tratamiento oportuno y adecuado basado en antídotos para enfrentar las mordeduras ofídicas de manera multidisciplinaria y multisectorial.

En ese mismo contexto, el estudio efectuado por Llerena (2020) en la ciudad del Tena, registraron 27 casos por mordedura de serpiente, durante los meses de marzo y agosto, siendo las personas mayores a 50 años las más afectadas. Gran parte de estos accidentes se presentaron en el miembro superior izquierdo, representando un 37% del total de los casos, lo que constituye en una morbilidad importante de alta incidencia para la provincia del Napo.

Por otro lado, Vélez (2021) en su estudio evidenció que, existe un nivel de conocimiento poco efectivo por parte de los profesionales de enfermería y pacientes con respecto a los accidentes ofídicos, cuyo baremo de evaluación registró una intervención de enfermería ineficiente para el cuidado y manejo de accidentes ofídicos, lo cual influyó de manera directa en los pacientes, puesto que no obtuvieron una atención y asesoramiento adecuado para su autocuidado una vez culminada la terapia antiofídica.

La comunidad El Embarcadero forma parte de esta problemática, ya que, al ser una zona subtropical, existen una variedad de especies de serpientes que pueden ser peligrosas para las personas que se dedican a la agricultura y ganadería, cuyas mordeduras pueden ocasionar graves problemas en la salud de los comuneros si no se manejan adecuadamente. A pesar que la terapia antiofídica es esencial para neutralizar el veneno, no está exenta de complicaciones, en vista de que afecta principalmente a las personas más pobres de las zonas rurales, por lo que se requiere una intervención rápida y eficaz por parte del personal de salud, especialmente de los enfermeros, quienes son responsables de la atención directa del paciente (Chicaiza et al., 2022).

Sin embargo, en la comunidad el Embarcadero, la falta de recursos, la formación insuficiente del personal de enfermería y las limitaciones en el acceso a servicios de salud complican el manejo adecuado de estas situaciones. Además, la ausencia de procesos estandarizados de atención de enfermería para las complicaciones derivadas de la terapia ha

influenciado en la calidad del cuidado proporcionado (Ochoa, 2020).

Por consiguiente, se necesita mejorar el proceso de atención de enfermería para los pacientes que enfrentan complicaciones tras recibir terapia antiofídica. Siendo fundamental la aplicación de un proceso específico que guíe a los enfermeros en el manejo de dichas complicaciones, basado en un enfoque sistemático y holístico de la salud del paciente, puesto que la falta de un proceso claro y la variabilidad en las prácticas actuales pueden llevar a severos resultados de salud, con un riesgo elevado de complicaciones graves y una menor satisfacción de los pacientes con la atención recibida (Chávez et al., 2020).

En este sentido, a través del presente proyecto se realizará una valoración a los pacientes que reciben terapia antiofídica, para posteriormente desarrollar el proceso de atención de enfermería según la taxonomía NANDA NIC y NOC, culminando con el diseño y socialización de una guía del cuidado de enfermería para pacientes con terapia antiofídica.

1.2. Formulación del Problema

¿Cuál es el proceso de atención de enfermería en pacientes que han recibido terapia antiofídica de la comunidad el Embarcadero?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

- Determinar el proceso de atención de enfermería en las complicaciones de los pacientes que reciben terapia antiofídica en la comunidad El Embarcadero en el periodo Julio – octubre 2024.

1.3.2. Objetivo Especifico

- Valorar a los pacientes que reciben terapia antiofídica basados en la teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson.
- Desarrollar el proceso de atención de enfermería de acuerdo a la taxonomía NANDA, NIC y NOC.
- Diseñar y socializar la guía del cuidado de enfermería en pacientes con terapia antiofídica.

1.4. Justificación de la Investigación

La presente investigación se realiza debido a la gravedad de los accidentes ofídicos que presentan los moradores de la comunidad el Embarcadero, tomando en cuenta que las personas más expuestas a estos riesgos son las que se encuentran en zonas rurales, especialmente los agricultores y ganaderos, cuyos comuneros pueden sufrir un accidente antiofídico durante sus labores de campo, ya que la mayoría de estos ofidios no están visibles o se encuentran furtivos en matorrales o maleza.

La necesidad de efectuar este proyecto se da porque en la comunidad el Embarcadero existen una variedad de especies de serpientes que pueden ser peligrosas para las personas que se dedican a la agricultura y ganadería, cuyas mordeduras pueden ocasionar graves problemas en la salud de los comuneros si no se manejan adecuadamente. A pesar que la terapia antiofídica es esencial para neutralizar el veneno, no está exenta de complicaciones, ya que afecta principalmente a las personas más pobres de las zonas rurales, por lo que se requiere una intervención rápida y eficaz por parte del personal de salud.

La investigación es de suma **importancia**, ya que una terapia antiofídica mediante un proceso adecuado de atención de enfermería permite prevenir las complicaciones y secuelas que la toxina puede causar al entrar en el cuerpo humano, para tratar la herida adecuadamente y reducir los signos y síntomas a nivel local o sistémico, además permite reducir la morbilidad y mortalidad entre las víctimas de mordeduras de serpiente, siendo imperativo que éstas se traten de forma adecuada y rápida.

El proyecto es **factible**, porque existe predisposición por parte de los moradores de la comunidad el Embarcadero, además, se cuenta con la información necesaria para efectuar la

investigación de campo y de esta manera realizar la recolección de datos que proponen alternativas de solución al problema planteado, por otra parte, se podrá reducir la mortalidad y discapacidad de quienes son expuestos a accidentes antiofídicos.

Por lo tanto, el proyecto es **pertinente**, ya que se podrá actuar a tiempo sobre la atención e intervención de los cuidados de enfermería y aliviar las complicaciones en los pacientes que presentan accidentes antiofídicos, logrando capacitar y valorar ante posibles casos ofídicos, de esta manera los profesionales de enfermería podrán tener los conocimientos necesarios sobre el tema a tratar y así reducir las complicaciones y consecuencias derivadas de los casos ofídicos.

La **aportación** del estudio radica en la difusión que tendrá, sobre la atención de enfermería ante el manejo e intervención del cuidado ante accidentes por mordedura de serpientes que sufren los pacientes de la comunidad el Embarcadero, provincia los Ríos, de esta forma se podrá actuar de manera ágil y segura teniendo el conocimiento necesario sobre el tema a tratar para prevenir sus complicaciones ante los cuidados necesarios que pueda brindar un enfermero capacitado sobre el tema.

Los **beneficiarios** directos de este estudio serán los moradores de la comunidad el Embarcadero, además, los profesionales de enfermería también se verán beneficiados al disponer de una guía de cuidados ante accidentes antiofídicos, con esto se podrá evitar futuras complicaciones en relación a los accidentes de mordeduras de serpientes que ocasionen e incluso su muerte al no ser tratados a tiempo.

En definitiva, esta investigación busca reducir los accidentes ofídicos de manera que por medio de este proceso de atención de enfermería proporcione un sustento para lograr mejores estrategias al momento de brindar una terapia antiofídica, de forma efectiva que permita mejorar

el bienestar de la comunidad el Embarcadero, provincia Los Ríos, para fomentar un ambiente seguro y saludable.

1.5. Limitaciones

- Se presentaron limitaciones en relación a la obtención de información y el tiempo.
- Falta de información en el Centro de Salud el Embarcadero en relación a los accidentes ofídicos, es una limitación que se presentó durante el desarrollo del proyecto investigativo.
- Dificultad con respecto a la obtención de permisos para realizar el proyecto investigativo en el Centro de Salud de la Comunidad el Embarcadero.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes De La Investigación

A nivel internacional, Rodríguez y Monterroso (2020) efectuaron una investigación en Guatemala con el propósito de elaborar una recopilación que describa el abordaje del accidente ofídico por vipéridos y elápidos en humanos, para ello aplicaron un método de revisión bibliográfica, utilizando como base de datos revisas indexadas desde el año 2009 hasta el 2020. De acuerdo a los resultados, las manifestaciones clínicas provocadas por los vipéridos y elápidos fueron minecróticas y hemorrágicas en su mayoría, siendo la administración intravenosa de suero antiofídico el tratamiento definitivo para el envenenamiento por mordedura de serpiente a partir de plasma de equinos hiperinmunizados.

Una investigación realizada en Colombia por Sevilla et al. (2021) tuvieron la finalidad de analizar los casos por accidentes ofídicos ocurridos durante el 2009 al 2018 en el departamento del Cauca, para lo cual aplicaron un método revisión bibliográfica y documental. De acuerdo a los hallazgos de la investigación, se identificaron cinco tipos de accidentes ofídicos; botrópico, colúbrico, lachésico, crotálico y elápídico, de los cuales se registraron 1.653 accidentes ofídicos, cuyo tratamiento incluyó antivenenos polivalentes, no obstante, en la mayoría de casos el proceso de atención de enfermería fue deficiente, concluyendo que es fundamental una capacitación y educación continua al personal de salud para un cuidado adecuado durante el tratamiento antiofídico.

Por otra parte, Vargas y Loarte (2023) efectuaron un estudio en Perú con el propósito de evaluar los aspectos clínicos, epidemiológicos y tratamiento de la mordedura de serpientes del

hospital Manuel Higarakaki, aplicando un método descriptivo, con un diseño no experimental y de corte transversal, cuyas técnicas se lo ejecutaron mediante encuestas que estuvo dirigido a de 67 usuarios. De acuerdo a los resultados, se empleó anti veneno multivalente en el 100 %, un 72% utilizaron 4 viales, el 57 % recibió tratamiento doble, 72 % recibió hidrocortisona, el 90% no mostraron efectos secundarios tempranos. Concluyendo que, el perfil clínico y epidemiológico hallado en la mordedura de serpiente es por un animal agresor Bothrops en el campo, presentando signos y síntomas locales.

En ese mismo contexto geográfico, Ramos y Rojas (2020) desarrollaron una investigación en la Provincia de Satipo México, con el propósito de determinar el manejo de los accidentes ofídicos por enfermería y su relación con el control de complicaciones en pacientes de centros de salud de la Provincia, para ello aplicaron un método descriptivo de enfoque cuantitativo, cuyo diseño fue no experimental y correlacional, que fue dirigido a 87 profesionales de enfermería, mediante encuestas como técnicas de investigación. Los resultados evidenciaron que el 43% de enfermeros presentaron complicaciones moderadas, mientras que 38% presentaron un manejo teórico deficiente, concluyendo que es necesario el apoyo y participación colectiva de los enfermeros mediante una atención oportuna e integral.

A nivel nacional, Vélez (2021) desarrolló un proyecto investigativo en Manta con la finalidad de diseñar un taller teórico y preventivo enfocado en el personal de enfermería para un manejo y cuidado en pacientes que han presentado accidentes ofídicos, para lo cual aplicó un método descriptivo, deductivo e inductivo con un enfoque cuantitativo, a través de un diseño no experimental, transversal y prospectivo, con una muestra de 41 personas, cuyas técnicas de investigación se ejecutaron por medio de encuestas. Los resultados de la investigación evidenciaron que, los enfermeros presentan un nivel de conocimiento ineficiente con respecto al

cuidado y manejo del accidente ofídico, concluyendo que es necesario desarrollar alternativas de solución para mejorar sus conocimientos a través de un proceso de enfermería adecuado.

Por otro lado, Chicaiza et al. (2022) efectuaron un estudio investigativo en Machala con el propósito de analizar un caso clínico de mordedura de serpiente en el hospital Teófilo Dávila a través de la teoría Dorothea Orem, para ello aplicaron un método descriptivo, analítico de corte transversal con enfoque cualitativo, cuyo diseño de investigación se basó en la revisión sistemática bibliográfica de guías y prácticas clínicas. Los hallazgos de la investigación evidenciaron que, la falta de suero antiofídico en el hospital fue un factor negativo que influyó en las lesiones graves del paciente, a tal punto de ocasionarle necrosis, siendo necesario la colocación de un injerto, para lo cual fue fundamental un cuidado adecuado de enfermería.

En ese mismo contexto, Llerena (2020) efectuó un estudio investigativo en la ciudad del Tena con el fin de determinar la influencia y severidad de los accidentes ofídicos tratados en el hospital José María Velasco Ibarra, para ello aplicó un método descriptivo, transversal y retrospectivo, el cual estuvo dirigido a 27 pacientes, cuyas técnicas se efectuaron mediante una ficha diseñada para el presente estudio. De acuerdo a los resultados, mostraron que el género masculino presentó mayor incidencia con el 56%, mientras que el género femenino presentó un 44%, siendo el miembro inferior izquierdo las zonas que mayor presentaron mordeduras por serpientes, para lo cual se aplicaron suero antiofídico, 8 frascos de para neutralizar 200 mg de veneno inoculado y solución salina al 0,9%.

Por otro lado, Calvopiña et al. (2023) desarrollaron un estudio investigativo en norte de la Amazonía con la finalidad establecer el nivel de aplicación del manejo de accidente ofídico por el personal de enfermería del servicio de emergencia de un hospital público, para lo cual aplicó un método descriptivo de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental y bibliográfico,

cuya técnica de investigación fue través de un cuestionario y observación. Los resultados de la investigación evidenciaron que, el 48% de los profesionales de enfermería presentaron un nivel de manejo medio, mientras que el 52% presentaron un nivel bajo, debido a la falta de conocimiento sobre el manejo de accidente ofídico y la falta de protocolos implementados por el MSP, siendo las amputaciones y la trombocitopenia las complicaciones más recurrentes.

A nivel local, la autora Limón (2021) elaboró un proyecto investigativo en Quevedo con el objetivo de establecer los cuidados de enfermería en complicaciones de mordedura ofídicas en pacientes adultos del hospital del IESS, para lo cual aplicó un método descriptivo y deductivo con enfoque cuantitativo, cuyo diseño fue no experimental y de corte transversal, que fue dirigido a 30 licenciados de enfermería, aplicando la encuesta como técnicas de investigación. Los hallazgos de la investigación, evidenciaron que las complicaciones más frecuentes fueron edemas, eritema, necrosis, equimosis y absceso, siendo esencial una intervención de enfermería, para controlar monitorear y valorar los cuadros clínicos y la complejidad del caso que presente el paciente.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Accidente Ofídico

Un accidente ofídico se refiere a la mordedura de una serpiente venenosa, que introduce veneno en el cuerpo de la persona afectada, cuyo incidente puede generar efectos tóxicos tanto locales como sistémicos, los cuales varían según la especie de la serpiente, la cantidad de veneno inyectado y el tiempo que pase antes de recibir atención médica, por lo tanto, la intoxicación se produce debido a la introducción del veneno a través de la mordedura de la serpiente (Maguiña et al., 2020).

El veneno de serpiente contiene una compleja mezcla de proteínas, polipéptidos y sustancias químicas no proteicas como bradisinina, histamina, serotonina y acetilcolina. Estas sustancias químicas causan dolor intenso, edema y una reducción de la presión arterial, las enzimas que se encuentran en los componentes proteicos incluyen la fosfolipasa y las proteasas, que tienen propiedades anticoagulantes que provocan hemorragias al formar fibrinógeno de baja calidad, además, las neurotoxinas provocan parálisis flácida al bloquear la transmisión nerviosa de la placa neuromuscular a nivel pre y postsináptico (Pareja et al., 2021).

2.2.2 Clasificación de Mordeduras Ofídicas.

Accidente Botrópico. - Una de las especies más peligrosas en el momento de su ataque, siendo las serpientes bothrops las culpables de este accidente, este veneno botriotrófico puede presentar signos clínicos precoces, es decir, una media de 1 a 3 horas después de que la víctima haya sido mordida por la serpiente, debido a su alta concentración de sustancias químicas nocivas (Sevilla et al., 2021).

Accidente elapídico. - Se caracteriza por edema local firme, ampollas, necrosis, abscesos y dolor que puede variar de leve a grave. Las hemorragias resultantes de las lesiones vasculares, la equimosis y las hemorragias, incluidas la gingivitis y la epistaxis, son indicativas del efecto vasculotóxico, por otra parte, la actividad coagulante se caracteriza por un cambio en el tiempo de coagulación, por tanto, si se inyecta una cantidad sustancial de veneno, la liberación de bradisinina puede provocar un shock y causar síntomas locales o sistémicos de leves a graves, en donde el énfasis principal de la evaluación neurológica es la aparición de una condición progresiva que podría conducir a problemas del sistema circulatorio, incluyendo fallo ventilatorio (Llerena, 2020).

Accidente Lachésico. - El veneno de estas serpientes poseen una acción coagulante y proteolítica, provocando palidez aguda, piel fría, sudoración y la posibilidad de rigidez muscular intestinal con episodios de diarrea. La hipotensión grave puede provocar shock y muerte, dependiendo de la cantidad de veneno inyectado, por ello existen diversos tipos de síntomas hemorrágicos, como hemorragia intraperitoneal y cerebral, melena, hematemesis, epistaxis, gingivitis y hematuria (Rodríguez, 2022).

2.2.3 Familia de Ofídicos en Ecuador

Las familias ofídicas en Ecuador se clasifican de la siguiente manera:

Familia Viperidae. - Se caracterizan por presentar una cavidad termo receptora que se sitúa en las fosas nasales y los ojos para capturar el calor emitido por presas potenciales, cuya cabeza es más ancha en la parte posterior, cada escama corporal presenta una elevación denominada “quilla” que atraviesa longitudinalmente en el medio de la serpiente, siendo venenosas por sus colmillos largos y móviles, entre las más conocidas se encuentran las culebras “equis” y la “shushupe” (Santacruz y Salazar, 2020).

Familia Elapidae. - Pertenecen a una familia de serpientes extremadamente venenosas que viven en las zonas tropicales y subtropicales del país. Su veneno inyecta a través de unos colmillos fijos y huecos que definen su aspecto, cuya longitud puede variar entre los 18 centímetros hasta los 6 metros, entre las más conocidas se encuentran las corales que se caracterizan por sus ojos pequeños con un anillo corporal oscuro que atraviesa todo el cuerpo, siendo peligrosas por sus colmillos fijos en la parte frontal de la boca (Llanten, 2023).

Familia Colubridae. - La familia Colubridae es son las más variadas y abundantes, y comprenden especies que popularmente se denominan serpientes y tienen enormes escamas en

forma de plato que cubren sus cráneos. Al igual que el *Dendrophidion percarinatum* y el *Chironius fuscus*, sus cuerpos son siempre largos, delgados y brillantes, aunque varían mucho en tamaño, color y otros atributos (Ramírez y González, 2022).

Familia Boidae. - Se caracterizan por su naturaleza primitiva; por ejemplo, carecen de veneno, lo que se ven obligadas a compensar matando a su víctima por constricción. El tamaño de las especies de ambas familias varía, siendo algunas enormes y otras de dimensiones más definidas. Aunque no son venenosas, ambas son constrictoras, y varias de las especies tienen un sorprendente parecido en apariencia, con cuerpos largos y gruesos (Jurado et al., 2022).

2.2.4 Clasificación del Veneno de Serpientes Según su Composición y Mecanismo de Acción

Venenos Hemotóxicos. – Las heridas causadas por hemostasia suelen ser dolorosas y pueden generar daños permanentes, incluso con atención médica, y en algunos casos, llevar a la pérdida de extremidades. Por tanto, esta condición se debe a sustancias tóxicas que afectan a la sangre como a los tejidos cercanos, ingresando rápidamente al torrente sanguíneo, lo cual destruyen los glóbulos rojos, lo que puede provocar gangrena en los tejidos y, en consecuencia, altera la coagulación sanguínea y daña los componentes de la sangre (Moura et al., 2020).

Venenos Neurotóxicos. - Se trata de sustancias venenosas que interfieren en la capacidad del sistema nervioso para transmitir señales entre músculos y nervios. Una de estas sustancias es el veneno neurotóxico de la serpiente coral, que puede causar parálisis y otros problemas neurológicos graves, cuyas mordeduras suelen producirse en las extremidades inferiores y superiores, aunque el tejido que rodea la mordedura no sufre daños graves (Bolívar y Rodríguez, 2022).

Venenos Citotóxicos. - Se trata de sustancias químicas con capacidad para dañar o

destruir las células, lo que tiene un efecto adverso en los tejidos y órganos del cuerpo. Se caracterizan por la destrucción de los tejidos y las células vivas de la víctima; normalmente, este tipo de veneno afecta a la estructura celular que provoca la necrosis y se considera el más peligroso porque puede paralizar a la víctima en cuestión de minutos (Cosquillo et al., 2020).

Venenos Miotóxicos. - Se trata de sustancias tóxicas producidas por determinadas serpientes, cuyo veneno está formado por compuestos tóxicos que afectan específicamente al tejido muscular, causando daños y destrucción de la fibra muscular que, si no se tratan, pueden provocar complicaciones graves, incluida la necrosis que puede llevar a la amputación de miembros enteros, además puede provocar baja presión sanguínea, vómitos, diarrea y alta frecuencia cardíaca (Nina et al., 2020).

2.2.4.1 Clasificación del Veneno según Efectos Fisiológicos

Venenos Procoagulantes. – Son sustancias que estimulan la formación de coágulos sanguíneos en las arterias, lo que resulta en hemorragias prolongadas y otros trastornos hemorrágicos. Por lo general, este tipo de veneno activa los factores de coagulación, lo que genera la formación de coágulos que bloquean el flujo sanguíneo y provocan daños en los tejidos (Carrasco, V, 2022)

Venenos Anticoagulantes. - Se producen en algunas serpientes, cuya sustancia es tóxica que inhiben el proceso de coagulación sanguínea, provocando en la sangre coágulos y sangrado excesivo que son absorbidos por vía oral. Para ello, suprimen las enzimas de la vitamina K responsables del proceso de coagulación, que por lo general suelen matar a la persona con una hemorragia grave y espontánea entre dos y cuatro días (Farías, G, 2021).

Venenos Cardiotóxicos. - Son sustancias tóxicas producidas por algunas serpientes que

afectan el sistema cardiovascular, especialmente el corazón, causando efectos adversos significativos en la salud cardiovascular de la víctima. Estos venenos pueden causar alteraciones en la función cardíaca, llevando a efectos graves y potencialmente mortales, cuyos tipos de cardiotoxicidad pueden ser aguda o crónica (Restrepo et al., 2024).

2.2.5 Terapia Antiofídica

Se trata de un conjunto de procedimientos y terapias, principalmente la administración de suero antiofídico, diseñados para contrarrestar los efectos tóxicos del veneno de serpiente en un individuo envenenado. Es vital destacar que se trata de un tratamiento médico especializado diseñado para contrarrestar los efectos del veneno de serpiente en el cuerpo humano, por lo que es necesario en situaciones de envenenamiento por mordedura de serpiente para evitar complicaciones graves y potencialmente mortales (López, J, 2020).

2.2.6 Complicación

Se provoca a raíz de una enfermedad que ocasiona un empeoramiento de una enfermedad o procedimiento médico con una patología concurrente que surge por sí sola y tiene una relación causal más o menos directa con el diagnóstico o el curso del tratamiento utilizado. Las complicaciones también pueden desarrollarse de forma imprevisible y dificultar la recuperación o el control de una enfermedad (Santin , 2021).

2.2.6.1 Complicaciones de la Terapia Antiofídica

De acuerdo a Guerra (2022) durante una terapia antiofídica se pueden presentar las siguientes complicaciones:

- Reacción alérgica grave y potencialmente mortal, conocida como anafilaxia, que podría producirse poco después de la administración del suero.

- Shock anafiláctico grave, incluyendo broncoespasmo, palidez o cianosis y colapso circulatorio.
- Reacciones alérgicas
- Entre cinco y veinticuatro días después del tratamiento, las reacciones de hipersensibilidad retardada, también conocidas como enfermedad del suero, pueden causar fiebre, urticaria, artritis, dolor articular, aumento del tamaño de los ganglios linfáticos, vómitos, desorientación y arritmias.
- Si los síntomas no se tratan, pueden desarrollarse enfermedades de causa secundaria en el lugar de la picadura.
- En el lugar de la mordedura puede haber enrojecimiento, hinchazón, molestias y secreción purulenta.
- Complicaciones renales
- Algunos venenos de serpiente pueden dañar directamente los riñones, provocando síntomas como niveles elevados de creatinina en la sangre.
- Complicaciones locales.
- Muerte tisular: daño al tejido en el lugar de la mordedura.
- Hinchazón, inflamación, celulitis y edema de los tejidos blandos que rodean el lugar de la mordedura.

2.2.7 Complicaciones de Accidentes Ofídicos

De acuerdo a Rodríguez et al. (2021) los accidentes ofídicos pueden ocasionar las siguientes complicaciones:

- Infección local: ocurre entre un 10-18% de los casos, para lo cual se debe utilizar antibióticos para tratar las infecciones por bacterias gramnegativas y grampositivas.
- Presencia de bacteria anaeróbica: Son microorganismos que pueden proliferar el tejido humano lesionado que no esté recibiendo un flujo de sangre rica en oxígeno.
- Necrosis y pérdida de tejido: Se presenta en un 16% de los casos, en la cual el paciente debe recibir cuidados adecuados de las heridas para evitar amputación o fasciotomía.
- Insuficiencia renal: Se presenta entre 5-11% de los casos, en la cual se debe tratar inmediatamente mediante administración de líquidos para controlar el desequilibrio eléctrico y ácido base.
- Síndrome compartimental: ocurre en 3-9% de los casos, lo cual requiere tratamiento de Fasciotomía y rehabilitación.
- Amputación: Se ocasiona en 1-8% de los casos, lo cual requiere de un tratamiento adecuado y rehabilitación inmediata.
- Sangrado: Si se presenta anemia grave, se puede corregir con una transfusión de sangre. Sin embargo, el plasma, la vitamina K o el crioprecipitado no son necesarios en el tratamiento de rutina.
- Sepsis: Ocasiona trastornos neurológicos y ataques epilépticos, siendo indispensable revisar el sangrado del sistema nervioso central, se realiza coagulación con anti veneno y, si es necesario, drenaje quirúrgico, además de solicitar hemocultivos y ajustar la terapia antibiótica para mantener el estado general del paciente.
- Enfermedad diseminada (CID), embolia pulmonar y pérdida del conocimiento, las

convulsiones casi siempre son fatales con manifestaciones locales, en estos casos el envenenamiento es mínimo.

- Trombocitopenia: frecuencia hasta 30%, sujeta a cambios aparece de forma natural 3-4 días después de usar el antídoto.
- Reacciones adversas al antídoto: observadas hasta en un 21% de los casos que suelen aparecer en los primeros 15 minutos después de utilizar el antídoto, para ello se debe tratar como un shock anafiláctico.
- Enfermedad del suero: Afecta al 30-50% de los pacientes que se desarrolla después de 5-12 días, siendo necesario un suero antiofídico, lo cual debe ser tratado con esteroides Antihistamínico.
- Muerte: Ocurre en 2-8% de los casos, cuyas causas más comunes son el choque hemorrágico, insuficiencia renal, insuficiencia respiratoria, sangrado, además de la afectación al sistema nervioso central y sepsis.

2.2.7.1 Tiempo máximo en el que puede aparecer las complicaciones por suero antiofídico

Por lo general, son benignos y suelen surgir entre los cuatro y veinte y cinco días una vez que se haya puesto el suero, cuyas complicaciones pueden darse a través de la fiebre, urticaria, artralgia y renal, siendo indispensable tratar esta reacción que se la conoce como enfermedad del suero (Gómez, 2022).

2.2.7.1 Clasificaciones de complicaciones de Accidentes Ofídicos.

Son sistemas utilizados para categorizar y evaluar las complicaciones que pueden surgir durante o después de los tratamientos médicos, procedimientos quirúrgicos, o enfermedades,

estas clasificaciones pueden ser:

Complicaciones Locales. - Afectan el área cercana de la mordedura como es así el dolor, el edema local, la necrosis del tejido, las hemorragias locales de las extremidades que hayan sido afectadas por la mordedura de la serpiente, lo cual requiere de una atención inmediata para evitar un posterior daño sistémico de la persona que haya sido afectada por mordedura ofídica (Vargas et al., 2020).

Las Complicaciones Sistémicas. - Estas complicaciones afectan todo el cuerpo y pueden ser graves: como el Síndrome Hemorrágico Sistémico, Insuficiencia Renal Aguda, Shock Hipovolémico, generalmente se administran neurotóxicos para evitar que el veneno se despliegue por el sistema nervioso, cuyas consecuencias pueden ser graves si no se tratan de manera inmediata (Abuabara et al., 2022).

Complicaciones Relacionadas con el Suero Antiofídico. - Estas complicaciones son efectos adversos del tratamiento con suero antiofídico, como son las reacciones alérgicas al Suero Antiofídico, las reacciones de fase aguda las reacciones serológicas, cuyas reacciones adversas deben ser observadas con cuidado, si dentro de quince minutos no existen reacciones adversas se debe incrementar el flujo para que en una hora pase todo el suero (Parada y Castaño, 2023).

2.2.8 Manejo de Complicaciones Ofídicas

Es importante destacar que, es un aspecto crucial de la atención médica para pacientes que han sufrido mordeduras de serpiente. Este manejo abarca desde el tratamiento inmediato de las mordeduras hasta la identificación y tratamiento de complicaciones potenciales asociadas con el veneno de serpiente y la terapia antiofídica (Yagual, 2022).

2.2.9 Cuidados e Intervención de Enfermería en Accidentes Ofídicos.

Son actividades diseñadas y llevadas a cabo por enfermeras para atender las necesidades de los pacientes y mejorar su salud social, emocional y física. Estos tratamientos se basan en la experiencia clínica, los conocimientos científicos y las necesidades específicas de cada paciente (Jiménez, 2022).

Según Rodríguez y Ayala (2022) mencionan que, los pasos más importantes en el cuidado de una mordedura de serpiente son:

- Tener conocimiento sobre las intervenciones clínicas
- Evaluar todo el escenario
- Evaluar cuidadosamente los daños.
- Los profesionales deben poder administrar el medicamento correctamente.
- Es importante garantizar la comodidad del paciente o, si es necesario, de los familiares.
- Dar el antídoto
- Lavar el lugar de la picadura con agua y jabón antiséptico.
- Estar consciente de los posibles efectos secundarios y brindar tratamiento inmediato al paciente (retener el antídoto no es una decisión de enfermería).
- Alivio del dolor (no utilizar medicamentos sin indicación médica)
- No aplicar hielo
- Si el paciente tiene sed, darle agua.

2.2.10 Administración del Suero Antiofídico

El único medicamento biológico disponible para tratar este tipo de sucesos es el suero antiveneno. En los centros de salud disponen los antivenenos tanto en forma líquida como en polvo liofilizado, ya sea en forma líquida o en polvo liofilizado. El primero necesita ser reconstituido antes de su uso y se conserva a temperatura ambiente, sin superar los 30°C. Para su correcta conservación, el suero líquido debe mantenerse refrigerado (entre 2 y 8 °C) y en una cadena de frío (Salgado, 2021).

Como producto biológico derivado de equinos, o de cuadrúpedos como caballos, burros y cebras, el suero antiofídico puede provocar reacciones alérgicas de distinta intensidad. Por ello, el personal médico encargado de administrar el SAO-B debe estar preparado para tratar las reacciones mencionadas con medicamentos que incluyan corticoides, adrenalina y antihistamínicos, dependiendo de la gravedad de los síntomas (Miralda, 2021).

Los sueros antiofídicos polivalentes que se utilizan en Ecuador se pueden obtener en toda Latinoamérica, para lo cual se debe confirmar la capacidad neutralizante de cada ampolla antes de aplicar el número apropiado de ampolletas según el grado de severidad, siendo importante confirmar la capacidad neutralizante de cada presentación (para neutralizar la cantidad de veneno). Según el grado de gravedad, el tratamiento de la mordedura de una serpiente perteneciente al género *Lachesis* (verrugosa, yamunga o guascama) debe considerarse como una envenenación grave (Rivas, 2023).

2.2.11 Valoración Integral del Paciente

Los expertos en enfermería emplean un enfoque metódico y minucioso para recopilar información específica sobre el estado de salud del paciente para ofrecer al paciente una atención

individualizada y eficaz, esta evaluación recopila datos sobre su bienestar físico, psicológico, social y espiritual, cuya evaluación integral del paciente es un método crucial para prestar una asistencia sanitaria que tenga en cuenta el bienestar emocional, social y psicológico de la persona, además de sus características físicas, en donde se reconoce que el estado de salud de una persona se ve afectado por varios elementos interconectados y no viene determinado únicamente por la ausencia de enfermedad (Alonso, 2023).

2.2.11.1 Objetivos de la Valoración Integral del Paciente

Según Buenaño y Agreda (2023) mencionan que, los objetivos de la valoración integral del paciente son los siguientes:

- Identificar Necesidades y Problemas de Salud. - Reconocer tanto los problemas actuales como los riesgos potenciales para la salud del paciente.
- Establecer una Línea de Base. - Proporcionar datos iniciales que servirán como referencia para evaluar cambios y respuestas a las intervenciones.
- Facilitar la Planificación del Cuidado. - Proveer información esencial para desarrollar un plan de cuidados adecuado y específico para el paciente.

2.2.11.2 Importancia de la Valoración Integral del Paciente

La valoración integral del paciente es importante, ya que permite una personalización del cuidado, lo cual se adapta al plan de cuidados de las necesidades específicas únicas de cada paciente, además, permite detectar de manera temprana los problemas, lo que a su vez facilita la identificación de inconvenientes de salud en temprana etapas con intervenciones oportunas, también mejora la comunicación, proporcionando una base común para que el personal de salud comprenda el estado de salud del paciente, por último, permite evaluar de manera continua a

través de una línea base para la monitorización y evaluación del mismo con intervenciones efectivas (García y Hernández, 2024).

Según Sarmiento et al. (2020) después de administrar el suero antiofídico al paciente, es fundamental realizar un seguimiento constante durante las primeras 12 horas. Durante este tiempo, se debe monitorear la aparición de manifestaciones hemorrágicas, problemas sistémicos y edemas en distintas áreas del cuerpo. Si el paciente muestra un empeoramiento en su condición clínica dentro de este período, es necesario derivarlo a un especialista en medicina crítica, ya sea en el área de Emergencias o en la Unidad de Cuidados Intensivos.

2.2.11.3 Modelo de Cuidados de Virginia Henderson

Uno de esos enfoques, el Modelo de Virginia Henderson, se basa en la idea de que las necesidades humanas de vida y salud son el fundamento principal de la práctica enfermera. Este concepto sostiene que un individuo es una entidad completa que tiene elementos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales que interactúan para ayudarle a alcanzar su pleno potencial (Moreno, 2021).

La idea fundamental del modelo teórico de Virginia Henderson es que, para que un paciente sea independiente, la enfermería debe ser capaz de apoyar sus actividades. Conseguir que el paciente sea independiente lo antes posible es el objetivo del modelo de Virginia Henderson. Según Henderson, una enfermera ayuda a los pacientes en las tareas cotidianas para que puedan mantenerse sanos, recuperarse de una enfermedad o afrontar la muerte en paz (López, 2022).

En relación al modelo de Virginia Herdenson se han establecido cuatro conceptos según su paradigma;

Salud. - La salud es fundamental para el funcionamiento humano. Cuando las personas tienen la motivación, la energía y los conocimientos necesarios, el objetivo es que puedan recuperar o mantener su bienestar. El estado de salud de un paciente se mide por su capacidad para satisfacer, de manera autónoma, las 14 necesidades básicas. Según Henderson, la independencia y la salud están estrechamente relacionadas (Santacruz et al., 2020).

Persona. - Esa persona requiere asistencia para estar bien, ser independiente o fallecer tranquilamente. Una persona es una entidad física y mental compuesta de elementos sociales, psicológicos, espirituales y biológicos (Ordoñez y Haro, 2022).

Enfermera (cuidados o rol profesional). - El papel de la enfermería es ayudar al paciente, sano o no, a hacer las cosas que favorecen la salud o la recuperación (o una muerte tranquila) que podría hacer por sí mismo si tuviera la fuerza, la voluntad o los conocimientos para ello, y hacerlo de forma que le ayude a ser independiente lo antes posible (Martínez et al. 2023).

2.2.11.4 Las 14 necesidades de Virginia Herdenson

Es un modelo o teoría que establece la metodología de la práctica enfermera. Con el fin de acelerar la recuperación del paciente a lo largo de su estancia hospitalaria, pretende potenciar su nivel de independencia. Según el concepto de Virginia Henderson, la práctica enfermera debe centrarse en satisfacer las necesidades humanas básicas. En consecuencia, se han desarrollado numerosos modelos más que enseñan a las enfermeras a ayudar a los pacientes desde la perspectiva de sus necesidades (Yañez et al., 2021).

Una enfermera debe intervenir en nombre de un paciente únicamente al principio, cuando

éste no puede realizar actividades por sí mismo o administrar el tratamiento de manera adecuada debido a la falta de conocimientos, fuerza física, voluntad o capacidad. Su principal objetivo es asistir en el proceso de recuperación del paciente hasta que esté en condiciones de cuidarse por sí mismo. Además, su labor incluye acompañar al paciente en su proceso final, facilitando una muerte tranquila y serena (Salgado, 2021).

Virginia Herdenson propone 14 necesidades, a continuación, se explican cada una:

1. Respirar con normalidad. - Tanto la salud del paciente como la propia vida dependen del intercambio gaseoso corporal, ayudando a mantener una postura corporal adecuada, vigilando los ruidos extraños durante la respiración, vigilando la mucosidad y las secreciones nasales, controlando la frecuencia y el ritmo respiratorios, comprobando si hay vías respiratorias obstruidas, controlando la temperatura ambiente y controlando la circulación del aire, entre otras cosas, la enfermera debe estar al tanto de la función respiratoria del paciente y ser capaz de detectar cualquier posible complicación (Pérez, 2021).

2. Comer y beber adecuadamente. - Para sobrevivir, todos los seres vivos necesitan nutrición y líquidos. Basándose en las necesidades nutricionales del paciente y en el tratamiento recomendado por el médico, la enfermera debe saber qué tipo de alimentación e hidratación debe seguir el paciente. Hay que tener en cuenta una serie de factores, como el apetito y el estado de ánimo, la capacidad de masticar y tragar, la edad y el peso, las creencias religiosas y culturales, y los horarios y cantidades (Hernández et al., 2021).

3. Eliminación normal de desechos corporales. – Son esenciales la eliminación de heces, orina, sudor, flemas y menstruación son esenciales para el funcionamiento saludable del organismo. Es importante conocer el grado de control de las funciones excretoras del paciente.

Una atención especial a la limpieza de las zonas íntimas forma parte de este punto (Sacristán, 2020).

4. Movilidad y posturas adecuadas. - Un paciente experimentará mayor o menor grado de autonomía en función de su capacidad para desplazarse por sí mismo y llevar a cabo sus tareas cotidianas. La profesional de enfermería tiene que asistir en la postura del paciente y alentarle a participar en ejercicios, actividades físicas y deportes. Al ofrecer estímulo, es fundamental considerar las diversas restricciones impuestas por la enfermedad específica, el tratamiento, la terapia o las anomalías físicas. (Salas et al., 2023).

5. Dormir y descansar. - Para que una persona se recupere rápidamente, el descanso es crucial. Mientras duermen, todos los seres vivos recuperan su vitalidad física y mental. Debe darse prioridad al sueño tranquilo y sin interrupciones del paciente, sobre todo por la noche. Es esencial comprender los patrones de sueño y los problemas relacionados con el sueño, como la sensibilidad a la temperatura, el ruido o la iluminación (Haro, 2020).

6. Vestirse y desvestirse con normalidad. - La sensación de libertad de un paciente también está determinada por su habilidad para elegir y usar la ropa que prefiere. Aparte de brindar protección contra el clima y mantener la privacidad personal, la ropa representa un símbolo de identidad e individualidad (Rodríguez, 2021).

7. Mantener la temperatura del cuerpo en los rangos normales. - El rango normal de temperatura corporal se encuentra entre 36,5 y 37 °C. Es importante que la enfermera esté al tanto de los factores que pueden influir en la temperatura del paciente. Acciones como cambiarse de ropa, usar mantas y sábanas, abrir ventanas y puertas, beber agua, emplear ventiladores o aire acondicionado, e incluso tomar una ducha, son fundamentales para que el cuerpo pueda regular

su temperatura adecuadamente (Robalino et al., 2023).

8. Mantener una buena higiene corporal. - El aspecto, la textura y el olor del cuerpo del paciente son indicadores externos de limpieza. En enfermería, se considera que este elemento tiene una importancia psicológica significativa, además de su manifestación fisiológica. La frecuencia del lavado corporal, los utensilios y equipos utilizados, el grado de movilidad e independencia del paciente y otras consideraciones deben ser tenidas en cuenta por la enfermera a la hora de dar un baño (Felice et al., 2023).

9. Evitar los peligros en el entorno y evitar poner en peligro a otros. - Es fundamental determinar y evaluar a fondo si se puede dejar solo al paciente durante largos periodos de tiempo con suficientes garantías de que no se hará daño al moverse o intentar cosas nuevas, o de que no pondrá en peligro la seguridad de los demás (Jara, 2021).

10. Comunicar emociones, necesidades, temores y opiniones. - Para preservar el equilibrio emocional del paciente, la enfermera debe ser capaz de promover y respaldar una comunicación efectiva y saludable. Además, para mantener la salud mental, es fundamental que la persona continúe participando en interacciones sociales (Rivas, 2023).

11. Actuar o reaccionar con las propias creencias. - Es fundamental respetar los valores y creencias individuales de cada paciente, ya que estas influyen en sus decisiones y en la forma en que actúa o piensa. La identidad de una persona está marcada por su cultura y religión, y la forma en que enfrenta la muerte suele estar determinada por estos aspectos (Pérez, 2021).

12. Desarrollarse de manera que exista un sentido de logro. - Es crucial que la enfermera apoye al paciente para que alcance objetivos y éxitos por sí mismo. La autoestima y la salud mental del paciente se verán afectadas por su sensación de éxito personal si se siente

productivo y valioso (Garay, 2022).

13. Participar en actividades recreativas o juegos. - El involucrarse en pasatiempos placenteros contribuye al bienestar tanto mental como físico. Es importante que la enfermera esté al tanto de las preferencias e intereses del paciente para alentarlos a participar en actividades que lo estimulen (Nina et al., 2020).

14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad personal. - Aunque se basa en la percepción de la productividad mental de un individuo cuando aprende nueva información, este punto es comparable al anterior. Mantener el crecimiento del paciente en conocimientos, habilidades y capacidades es beneficioso para su salud (Méndez, 2022).

2.2.11.5 Ventajas del Modelo de Cuidados de Virginia Henderson

Según Yáñez et al. (2021) las ventajas de la utilización del modelo de V. Henderson son las siguientes:

- Se puede utilizar en todos los campos de actuación
- Posee suficiente información
- Como parte de la actuación de enfermería incluye en papel de colaboración
- Contempla al ser humano como un todo
- Reconoce el potencial de cambio en el ser humano
- Ofrece a la resolución de problemas un método
- Se puede utilizar el lenguaje estandarizado NANDA, NOC y NIC

2.2.12 Proceso De Atención De Enfermería (PAE)

Es un enfoque metódico y estructurado que los enfermeros utilizan para garantizar la continuidad y la calidad de los cuidados al paciente, basado en una metodología científica, este procedimiento pretende ofrecer una atención personalizada y global. Se considera una herramienta de planificación de la atención al paciente, que se centra en cada proceso específico, entre sus principales características se encuentran su aprobación universal, dispone de cinco fases clínicas, utiliza terminología para que los profesionales comprendan, explora soluciones y establece objetivos claros (Solano, 2021).

De tal manera que es este un plan de resolución de conflictos, que permite al enfermero orientarse a respuestas enfocándose en los pacientes de manera directa y no solo en la enfermedad. Este proceso requiere que los y las enfermeras/os cuente con las cualidades necesarias que la guiaron en las etapas iniciales, estableciendo objetivos y evaluando tareas, proporcionando al sujeto un temperamento científico, además de efectuar investigaciones continuas y ofreciendo herramientas indispensables para trabajar, lo cual permite aumentar la base de conocimientos y consiguiendo reconocimiento social con plena autonomía (Miranda et al., 2020).

2.2.12.1 Etapas del Proceso de Atención de Enfermería

Este proceso consta de cinco etapas principales que son las siguientes:

Valoración. - Para encontrar respuestas humanas y fisiopatológicas, este primer paso del proceso de cuidados de enfermería implica planificar y recopilar datos sobre el paciente, su familia y el entorno que le rodea. La toma de decisiones y la actuación se basan en la información proporcionada, siendo imperativo construir una aceptación enfermera global y

completa que responda a todas las necesidades del paciente, independientemente de la causa de la visita (Martorell, 2020).

Diagnóstico de Enfermería. - Los diagnósticos de enfermería son un componente de su proceso de trabajo. A veces se denominan como una frase general, que engloba resultados e intervenciones además de descripciones genéricas. Los defensores de la terminología estandarizada creen que la enfermería debe tener un alto rango científico de acuerdo con los datos empíricos. También es fundamental recordar que esta etapa sirve para identificar los problemas de enfermería de la persona (Salas et al., 2023).

Planificación. - Esta fase pone en marcha el uso de tácticas que apoyan las reacciones requeridas por el paciente sano o incluso atenúan, previenen y mejoran las respuestas de la persona que experimenta problemas de salud-dificultades que ya han sido diagnosticadas. El diagnóstico es el primer paso de este procedimiento, y el plan de cuidados se registra al final (Silva et al., 2021).

Ejecución. - Para llevar a cabo las participaciones definidas durante el diagnóstico, en este paso del enfoque de los cuidados de enfermería se construye el plan de enfermería esbozado en el punto anterior. Para que el paciente lo entienda fácilmente al leerlo, debe presentarse de forma clara y visible. Para mejorar la comunicación entre las personas que deciden trabajar en los cuidados de enfermería, es fundamental ser claro en esta fase (Quirije et al., 2023).

Evaluación. - El objetivo de esta fase es evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos fijados en las fases anteriores. Si los progresos del paciente no cumplen las expectativas, el personal de enfermería debe encargarse de hacer los ajustes necesarios en el plan

de cuidados. Sin embargo, si se han realizado progresos efectivos, se puede interrumpir la atención (Medina et al., 2021).

2.2.12.2 Importancia del Proceso de Atención de Enfermería

Su importancia radica en la estandarización de cuidados, lo cual proporcionan un marco para la atención, asegurando que todos los pacientes reciban cuidados sistemáticos y coherentes, además de documentar y comunicar para facilitar la documentación precisa y completa de los cuidados mejorando la comunicación entre los miembros del equipo de salud. Así mismo, permite mejorar la calidad de atención que facilita una atención personalizada y centrada en el paciente para mejorar los resultados de salud con profesionalismo y autonomía, fomentando a su vez el desarrollo profesional y autonomía del personal de enfermería (Herrera et al., 2022).

Gracias al proceso de atención de enfermería se puede atender plenamente las necesidades de los pacientes y sus familias. Uno de los pilares metodológicos más cruciales para los profesionales médicos es el proceso de cuidados de enfermería. Sirve de marco fundacional para la forma en que los enfermeros deben tratar a los pacientes.

2.2.12.3 Proceso de Atención de Enfermería de Acuerdo a la Taxonomía NANDA, NIC y NOC.

Un verdadero diagnóstico NANDA-I consta de los siguientes componentes: la etiqueta del diagnóstico, la definición, las características definitorias (signos y síntomas) y los factores conectados (causales o asociados). Según las directrices de la NANDA-I, un diagnóstico de riesgo consta de la etiqueta, la definición y los factores de riesgo relacionados. Los diagnósticos de enfermería caracterizan necesidades presentes y futuras (existe riesgo de desarrollo), así como necesidades relacionadas con la promoción de la salud (García, 2022).

La clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), que se publicó por primera vez en 1997, es una clasificación completa y estandarizada de los resultados de los pacientes que puede utilizarse para evaluar la eficacia de los tratamientos de enfermería. El grado de éxito de una intervención de enfermería puede evaluarse en relación con los resultados del paciente, por tanto, el estado, el comportamiento o la percepción de un individuo, familia o comunidad, medidos a lo largo de un continuo en respuesta a una o más intervenciones de enfermería es la definición de un resultado (Sacristán, 2020).

2.2.13 Aplicación en la Práctica de Enfermería

La implementación de las 14 necesidades de Virginia Henderson en la práctica de enfermería consiste en emplearlos como un marco para llevar a cabo una evaluación completa del paciente, identificar diagnósticos de enfermería, planificar el cuidado, ejecutar intervenciones y evaluar los resultados. Este enfoque estructurado garantiza que la atención de enfermería sea integral, individualizada y respaldada por evidencia (Solano, 2021).

Dentro de la práctica de enfermería se debe realizar una evaluación Integral, en donde los patrones funcionales de salud se utilizan para realizar una evaluación integral del paciente, proporcionando una visión completa de su estado de salud, además de diagnosticar para ayudar a identificar los problemas de salud actuales y potenciales, con la finalidad de priorizar los cuidados de enfermería para finalmente evaluar los resultados para valorar su efectividad de las intervenciones de enfermería, realizando ajustes en el plan de cuidado según sea necesario (Franco et al., 2023).

2.3. Definición de Términos (Glosario)

Autocuidado. - El autocuidado es un sistema de actividades que las personas deben realizar o hacer que se realicen conscientemente para mantener su vida, su salud, su desarrollo y su bienestar. La función de regulación de los seres humanos se conoce como autocuidado (Gordón, 2023).

Accidente ofídico: Es la lesión ocasionada por la mordedura de una serpiente, especialmente en el caso de ofidios venenosos, lo que puede llevar a la inoculación de veneno, dando lugar a un ofidio toxicosis. Esto provoca daños en los tejidos y/o genera un cuadro clínico característico, causando alteraciones fisiopatológicas tanto locales como sistémicas (Silva et al., 2021).

Anafilaxia: Es una reacción alérgica severa y potencialmente mortal que puede ocurrir rápidamente. Los síntomas incluyen dificultad para respirar, hinchazón, caída de la presión arterial y pérdida de conciencia. La anafilaxia requiere tratamiento médico inmediato, generalmente con epinefrina (Rubio et al., 2023).

Anti veneno (Antivenín). - Es un suero que contiene anticuerpos específicos contra el veneno de ciertos animales venenosos, como serpientes, arañas o escorpiones. El anti veneno se utiliza para neutralizar el veneno y tratar los efectos del envenenamiento (Pareja et al., 2021).

Anticuerpos: Son proteínas producidas por el sistema inmunológico en respuesta a la presencia de sustancias extrañas, como bacterias, virus o toxinas. Los anticuerpos ayudan a neutralizar o destruir estas sustancias extrañas (López, 2021).

Caso. - Es un conjunto de criterios establecidos que se utilizan para identificar una enfermedad con el propósito de monitorear la salud pública. De esta manera, los profesionales en

salud pública pueden contabilizar y clasificar los casos de manera sistemática, utilizando estas definiciones únicamente en el ámbito de la vigilancia epidemiológica (Sierra y Pérez, 2021).

Coagulación. - El proceso por el que la sangre se vuelve menos soluble y se gelifica para formar un coágulo se conoce como coagulación. La hemostasia, o detención de la pérdida de sangre de un vaso dañado, seguida de la reparación del vaso, puede ser el resultado de este procedimiento (Duarte, 2021).

Cuadro clínico. - Este concepto médico se basa en la evaluación de la salud del paciente por parte del profesional médico, teniendo en cuenta los síntomas y signos clínicos del paciente. Esto permite establecer el diagnóstico, pero para confirmarlo es necesario realizar más pruebas, como análisis de sangre, radiografías, ecografías y resonancias magnéticas (Pérez, 2021).

Complicaciones de terapia antiofídica. - Durante una terapia antiofídica se pueden presentar complicaciones tales como, reacción alérgica, broncoespasmo, colapso respiratorio, enrojecimiento, urticaria, artritis, dolor articular, arritmias, anafilaxia entre otros (Haro, 2023).

Diagnóstico de Enfermería: La segunda etapa del proceso enfermero consiste en analizar los datos, identificar problemas reales y potenciales, y formular un diagnóstico enfermero. Esto sirve como base para desarrollar un plan de cuidados enfocado en valorar y atender adecuadamente al paciente (Sevilla et al., 2021).

Efectos Adversos: Los efectos adversos son respuestas indeseadas o perjudiciales que se presentan debido al uso de un medicamento, tratamiento o intervención médica. Estos efectos pueden tener diferentes niveles de gravedad, desde síntomas leves como náuseas hasta reacciones graves, como la anafilaxia (Flores et al., 2021).

Envenenamiento. - Es la condición que ocurre cuando una sustancia tóxica entra en el

cuerpo, causando daños a los tejidos y funciones corporales. El envenenamiento puede ser causado por sustancias químicas, medicamentos, venenos de animales, plantas tóxicas o alimentos contaminados (Malley y Gerald, 2022).

Gangrena. - Tejido muerto provocado por una escasez de riego sanguíneo o una infección. La disminución del riego sanguíneo suele causar la muerte del tejido en la piel o en las extremidades. Aunque también puede afectar a músculos y órganos, afecta principalmente a los dedos de manos y pies y a las extremidades (Pérez et al., 2020).

Infecciones locales. - Una infección localizada es aquella que afecta exclusivamente a un solo componente corporal u órgano, es decir es todo lo contrario a una infección generalizada que se puede extender por todo el cuerpo (Valderrama et al., 2020).

Infusión Intravenosa (IV). - Es un método de administración de líquidos, medicamentos o nutrientes directamente en una vena a través de una aguja o un catéter. La infusión IV permite la entrega rápida y controlada de sustancias al torrente sanguíneo (Haro, 2020)

Inmunización: Es el proceso mediante el cual una persona se vuelve protegida contra una enfermedad a través de la administración de una vacuna. La vacuna estimula el sistema inmunológico para producir anticuerpos contra el patógeno específico, proporcionando inmunidad (Pérez et al., 2021).

Insuficiencia respiratoria aguda. - La incapacidad del organismo para mantener niveles arteriales de dióxido de carbono y oxígeno suficientes para las demandas del metabolismo celular se conoce como insuficiencia respiratoria aguda (Peña, A., Delgado, R., Placencia, A. y Ortiz, D, 2020).

Monitoreo: se refiere al proceso de observar, supervisar, y registrar de manera continua

o periódica el estado o la actividad de un sistema, individuo, o proceso con el fin de evaluar su desempeño y detectar posibles problemas o cambios (Gardey, 2022).

Ofídico. - Se produce por la mordedura de serpientes tóxicas, que dañan los tejidos y modifican la fisiopatología de la víctima. Por su frecuencia y potencia, estas mordeduras de serpiente son importantes para la salud pública (Freund et al., 2022).

Reacciones Locales: se refieren a respuestas limitadas a un área específica del cuerpo, generalmente en el sitio de contacto o inyección de una sustancia o tras una lesión (Eseverria y Raneaa, 2023).

Reacciones Sistémicas: son respuestas del cuerpo que afectan múltiples sistemas u órganos y no están limitadas a una sola área localizada. Estas reacciones pueden ocurrir tras la exposición a alérgenos, infecciones, medicamentos, toxinas o en enfermedades sistémicas (Villareal et al., 2023).

Suero antiofídico: Se utiliza fundamentalmente para el tratamiento de mordeduras de serpientes venenosas, Un producto biológico llamado antisuero se utiliza como antídoto para las mordeduras y picaduras venenosas de diversas criaturas, como arañas, serpientes y escorpiones (Jímenez, 2021).

Teoría de autocuidado universal. - Incluyen la prevención de riesgos, la interacción de la actividad humana, la actividad y la relajación, el aislamiento y el compromiso social, y la conservación del aire, el agua y los residuos (Noguera, 2021).

Teoría de Autocuidado de desarrollo. - Es un comportamiento que las personas exhiben en determinadas situaciones con el fin de controlar los elementos que influyen en su propio crecimiento y funcionamiento por el bien de su propia vida, salud o bienestar. Estas

variables pueden dirigirse hacia uno mismo, hacia los demás o hacia el entorno (López et al., 2022).

Valoración.- Es un proceso planificado, metódico, continuo y consciente llevado a cabo por profesionales de enfermería que utilizan el pensamiento crítico para recopilar, elegir y organizar datos sanitarios y/o respuestas de pacientes sanos o enfermos (Haro, 2023).

2.4 Marco Legal

Constitución de la República del Ecuador

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Constitución de la República del Ecuador, 2021).

En el capítulo III sobre los derechos de las personas y grupos de atención prioritaria nos manifiesta:

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. La misma atención prioritaria recibirán las personas en situación de riesgo, las víctimas de violencia doméstica y sexual, maltrato infantil, desastres naturales o antropogénicos. El Estado prestará especial protección a las personas en condición de doble vulnerabilidad. (Constitución de la República del Ecuador, 2021)

Art. 50.- El Estado garantizará a toda persona que sufra de enfermedades catastróficas o de alta complejidad el derecho a la atención especializada y gratuita en todos los niveles, de manera oportuna y preferente. (Constitución de la República del Ecuador, 2021).

En su Título VII Régimen del Buen vivir, en su sección segunda acerca de Salud

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la

promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas (Constitución de la República del Ecuador, 2021).

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes (Constitución de la República del Ecuador, 2021)

Art. 363.- El Estado será responsable de formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario, además, de universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura, fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud, garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos, brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución (Constitución de la República del Ecuador, 2021).

Ley Orgánica de Salud

El capítulo se refiere al derecho a la salud y su protección:

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan

efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético (Ley Orgánica de Salud, 2015).

Art. 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intangible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y, el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables. (Ley Orgánica de Salud, 2015).

En su CAPITULO II habla sobre la autoridad sanitaria nacional, sus competencias y dispone lo siguiente:

Art. 4.- La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias. (Ley Orgánica de Salud, 2015)

Art. 5.- La autoridad sanitaria nacional creará los mecanismos regulatorios necesarios para que los recursos destinados a salud provenientes del sector público, organismos no gubernamentales y de organismos internacionales, cuyo beneficiario sea el Estado o las instituciones del sector público, se orienten a la implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, de conformidad con los requerimientos y las condiciones de salud de la población (Ley Orgánica de Salud, 2015).

En el CAPITULO III se habla sobre los derechos y deberes de las personas y del Estado en relación con la salud manifiesta lo siguiente:

Art. 6.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, diseñar e implementar programas de atención integral y de calidad a las personas durante todas las etapas de la vida y de acuerdo con sus condiciones particulares, además de regular, vigilar y tomar las medidas destinadas a proteger la salud humana ante los riesgos y daños que pueden provocar las condiciones del ambiente (Ley Orgánica de Salud, 2015).

Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud;

b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República;

c) Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación;

d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos;

e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna;

f) Tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida y a que se le entregue su epicrisis;

g) Recibir, por parte del profesional de la salud responsable de su atención y facultado para prescribir, una receta que contenga obligatoriamente, en primer lugar, el nombre genérico del medicamento prescrito;

h) Ejercer la autonomía de su voluntad a través del consentimiento por escrito y tomar decisiones respecto a su estado de salud y procedimientos de diagnóstico y tratamiento, salvo en los casos de urgencia, emergencia o riesgo para la vida de las personas y para la salud pública;

i) Utilizar con oportunidad y eficacia, en las instancias competentes, las acciones para tramitar quejas y reclamos administrativos o judiciales que garanticen el cumplimiento de sus derechos; así como la reparación e indemnización oportuna por los daños y perjuicios causados, en aquellos casos que lo ameriten;

j) Ser atendida inmediatamente con servicios profesionales de emergencia, suministro de medicamentos e insumos necesarios en los casos de riesgo inminente para la vida, en cualquier establecimiento de salud público o privado, sin requerir compromiso económico ni trámite administrativo previos;

k) Participar de manera individual o colectiva en las actividades de salud y vigilar el cumplimiento de las acciones en salud y la calidad de los servicios, mediante la conformación de veedurías ciudadanas u otros mecanismos de participación social; y, ser informado sobre las medidas de prevención y mitigación de las amenazas y situaciones de vulnerabilidad que pongan en riesgo su vida (Ley Orgánica de Salud, 2015).

2.5 Sistema de variables

2.5.1 Variable independiente

Proceso de Atención de Enfermería basado en la teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson.

2.5.2 Variable dependiente

Complicaciones en los Paciente con Terapia Antiofídica

Tabla 1 Variable independiente: *Proceso de Atención de Enfermería basado en la teoría de las 14 necesidades.*

| Variable | Definición | Dimensión | Indicador | Escala | Instrumento |
|-------------------------------|---|---|---|---|--------------------|
| Teoría de las 14 necesidades. | Es un sistema de actividades que las personas deben realizar o hacer que se realicen conscientemente para mantener su vida, su salud, su desarrollo y su bienestar. La función de regulación de los seres humanos se conoce como autocuidado. El desarrollo de las ideas de autocuidado, demanda de autocuidado y actividad de autocuidado sirve de base para comprender las necesidades y limitaciones | 1. Respirar normalmente | Frecuencia respiratoria | <ul style="list-style-type: none"> • Taquipnea • Bradipnea • Normal | Guía de valoración |
| | | | Saturación de oxígeno | <ul style="list-style-type: none"> • Normal: 90% al 100% • Hipoxia leve: 88% al 89% • Hipoxia moderada: 86% al 87% • Hipoxia grave: Menos del 85% | Guía de valoración |
| | | | La ingesta de medicamentos dificulta su respiración | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | | Calidad del aire en el entorno domestico | <ul style="list-style-type: none"> • Excelente • Bueno • Regular • Malo | Guía de valoración |
| | | 2. Alimentarse e hidratarse adecuadamente | Alimentación diaria | <ul style="list-style-type: none"> • 1 vez • 2 veces • 3 veces • 4 veces • 5 veces | Guía de valoración |

| | | | | |
|--|---|--|---|--------------------|
| relativas a las acciones de quienes pueden encontrar beneficiosos los servicios de enfermería. | | Tipo de alimentos que consume | <ul style="list-style-type: none"> • Alto en grasa, azúcar y sal • Medio en grasa, azúcar y sal • Bajo en grasa, azúcar y sal | Guía de valoración |
| | | Cantidad de agua de ingerir en el día | <ul style="list-style-type: none"> • Menos de 1 litro por día. • 1 litro por día • 2 litros por día • 3 litros por día • Más de 3 litros por día | Guía de valoración |
| | | Presenta dificultades para masticar | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | Requiere ayuda para comer o beber | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | 3. Eliminar por todas las vías corporales | Frecuencia del lavado de manos después de la defecación o micción. | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | Presenta estreñimiento al momento de la deposición fecal | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--------------------|
| | | | Frecuencia de la eliminación urinaria | <ul style="list-style-type: none"> • 1 vez al día • 2 veces al día • 3 veces al día • 4 veces al día • Más de 5 veces al día | Guía de valoración |
| | | 4. Moverse y mantener posturas adecuadas | Después del tratamiento ofídico ha presentado problemas de movilidad | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | | Requiere ayuda para moverse | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | | Presenta dificultades para realizar las actividades diarias | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | | Grado de actividad diaria | <ul style="list-style-type: none"> • Nulo • Bajo • Moderado • Alto • Muy alto | Guía de valoración |
| | | | Frecuencia con la que | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente | Guía de |

| | | | | | |
|--|--|---|---|--|--------------------|
| | | | realiza alguna actividad física o deporte | <ul style="list-style-type: none"> • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | valoración |
| | | 5. Dormir y descansar | Horas de sueño | <ul style="list-style-type: none"> • De 2 a 3 horas • de 4 a 5 horas • de 6 a 8 horas • Más de 8 horas | Guía de valoración |
| | | | Presenta dificultades para conciliar el sueño | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | | Toma medicamentos para conciliar el sueño | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | | Al levantarse se siente cansado | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | 6. Escoger ropa adecuada; vestirse y desvestirse. | Utiliza ropa cómoda evitando el contacto con la herida. | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | | Requiere de ayuda para | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente | Guía de |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|---|
| | | | vestirse | <ul style="list-style-type: none"> • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | valoración |
| | | 7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuando la ropa y modificando el ambiente. | Presenta problemas con los cambios de temperatura | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | | Temperatura corporal | <ul style="list-style-type: none"> • 41 grados o más: hipertermia • 39,5 a 41 grados: fiebre alta • 37,5-39,5 grados: Fiebre • 36-37,5 grados: Normal | Guía de valoración |
| | | | El clima ha influenciado en la cicatrización de la herida. | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | | Cuál de los siguientes síntomas ha presentado | <ul style="list-style-type: none"> • Sudoración • Escalofríos • Temblores • Irritabilidad • Deshidratación • Ninguno | Guía de valoración |
| | | | | Después de haber recibido el tratamiento | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--------------------|
| | | | antiofídico ha mantenido la herida con gasa limpia. | <ul style="list-style-type: none"> • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | valoración |
| | | 8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel | Protege la herida cada vez que se ducha | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | | Cada que tiempo cambia la gasa de su herida. | <ul style="list-style-type: none"> • Cada 24 horas • Cada 48 horas • Cada 72 horas • Superior a las 72 horas | Guía de valoración |
| | | 9. Evitar los peligros ambientales y lesionar a otras personas. | Sigue con frecuencia el tratamiento y la receta médica, después de haber recibido al tratamiento antiofídico | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | | Sigue con frecuencia el tratamiento y la receta médica, después de haber recibido el tratamiento antiofídico | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | | Acude al centro de salud para revisiones periódicas del estado de su herida. | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | | Utiliza con cuidado los | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente | Guía de |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--------------------|
| | | | objetos cortantes o punzantes que posee habitualmente en el hogar. | <ul style="list-style-type: none"> • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | valoración |
| | | | Con qué frecuencia ha adquirido sustancias alcohólicas después de haber recibido el tratamiento antiofídico. | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | | Con qué frecuencia ha adquirido sustancias psicotrópicas después de haber recibido el tratamiento antiofídico. | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | 10. Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, opiniones o temores | Se comunica frecuentemente con las personas de su entorno. | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | | Con qué personas comparte más sus problemas emocionales. | <ul style="list-style-type: none"> • Familia • Amigos • Compañeros de trabajo • Vecinos • Ninguno | Guía de valoración |
| | | | Su situación actual ha alterado sus relaciones familiares/sociales | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | | Se siente integrado en su hogar | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente | Guía de |
| | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|--------------------|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | valoración |
| | | 11. Vivir de acuerdo con sus propios valores y creencias | Sus ideas y creencias influyen en su alimentación | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | | Su situación actual interfiere con el seguimiento de sus ideas y creencias. | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | | Después de haber recibido el tratamiento antiofídico ha utilizado medicina ancestral. | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | 12. Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal. | En su hogar vive | <ul style="list-style-type: none"> • Solo • Con su familia • Con amigos | Guía de valoración |
| | | | El sueldo que percibe le permite cubrir las necesidades básicas de su hogar. | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | | | Su situación actual ha comportado cambios en | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente | Guía de valoración |

| | | | | |
|--|---|--|---|--------------------|
| | | | <p>sus ocupaciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | |
| | | | <p>El accidente ofídico ha repercutido en su vida.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |
| | 13. Participar en actividades recreativas | <p>Con qué frecuencia se aburre cuando no trabaja en su ocupación habitual.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | | Guía de valoración |
| | | <p>Pasatiempos/ distracciones habituales.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jugar Fútbol • Correr • Pescar • Natación • Acampar • Otros | | Guía de valoración |
| | | <p>Horas a las semanas que les dedica .</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 hora • 2 horas • 3 horas • 4 horas • Más de 4 horas | | Guía de valoración |
| | | <p>Su situación de salud ha cambiado sus pasatiempos y distracciones.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | | Guía de valoración |
| | | <p>Nivel académico que posee</p> <ul style="list-style-type: none"> • Educación básica • Bachillerato | | Guía de |

| | | | | | |
|--|--|--|---|---|--------------------|
| | | 14. Aprender, descubrir, o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a utilizar los recursos disponibles | | <ul style="list-style-type: none"> • Tercer nivel • Cuarto nivel • Doctorado. | valoración |
| | | | Cuando desea conocer algo sobre su salud recurre a: | <ul style="list-style-type: none"> • Familia • Amigos • Médico • Enfermero/a • Libros • Internet • Otros | Guía de valoración |
| | | | Ha tomado los medicamentos teniendo en consideración los efectos secundarios y las indicaciones previas del médico. | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | Guía de valoración |

Tabla 2 Variable Dependiente: *Complicaciones del Paciente con Terapia Antiofídica*

| Variable | Definición | Dimensión | Indicador | Escala | Instrumento |
|---|---|------------------------|---|--|--------------------|
| Complicaciones del Paciente con Terapia Antiofídica | Se refieren a los efectos adversos y problemas de salud adicionales que pueden surgir como resultado del tratamiento con anti veneno. Estas complicaciones pueden variar en gravedad y frecuencia, y su manejo adecuado es crucial para la recuperación del paciente. | Complicaciones Locales | Clasificación del accidente antiofídico según la guía del año 2017. | <ul style="list-style-type: none"> • Leve • Moderada • Grave • Ninguna | Guía de valoración |
| | | | Tiempo transcurrido desde la mordedura hasta la administración de la primera dosis. | <ul style="list-style-type: none"> • 1 hora • 2 horas • 3 horas • Más de 4 horas | |
| | | | Frecuencia con las que presenta edema. | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente | |
| | | | Frecuencias con las que presenta dolor | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | <p>Frecuencia con las que ha presentado equimosis en el área afectada</p> <p>Síntomas que presenta el Síndrome compartimental.</p> <p>Localización de la mordedura</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Nada frecuente • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente • Dolor intenso • Sensación de hormigueo • Debilidad en el área afectada • Priva de músculos • Cuello • Extremidades superiores • Extremidades inferiores • Tronco | |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|--|--|---------------------------|---|---|--------------------|
| | | Complicaciones sistémicas | <p>Frecuencia con la que ha presentado complicaciones cardiacas como shock cardiorrespiratorio</p> <p>Intensidad de la hemorragia debido a la mordedura de la serpiente.</p> <p>Con qué frecuencia la mordedura de la serpiente le ha provocado parestesias</p> <p>Extremidades del cuerpo que han sufrido complicaciones.</p> <p>0</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente <ul style="list-style-type: none"> • Leve • Moderada • Grave • Ninguno <ul style="list-style-type: none"> • Muy frecuente • Frecuente • Medianamente frecuente • Poco frecuente • Nada frecuente <ul style="list-style-type: none"> • Cabeza • Tronco • Extremidades superiores • Extremidades inferiores • Ninguna | Guía de valoración |
|--|--|---------------------------|---|---|--------------------|

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|---------------------------|
| | | | <p>Frecuencia con la que se produce insuficiencia renal debido a la mordedura de serpiente.</p> | <ul style="list-style-type: none">• Muy frecuente• Frecuente• Medianamente frecuente• Poco frecuente• Nada frecuente | <p>Guía de valoración</p> |
|--|--|--|---|--|---------------------------|

CAPITULO III

3. MARCO METODOLOGICO

3.1. Enfoque de la Investigación

La investigación posee un enfoque cualitativo, puesto que se aplicó una guía de valoración basada en las 14 necesidades de Virginia Henderson, para conocer el proceso de cuidado y las complicaciones locales y sistemáticas que hayan presentado los pacientes después de haber recibido el tratamiento antiofídico.

3.1.1 Tipos de Investigación

3.1.1 Según la profundidad

Investigación descriptiva. – Es una investigación descriptiva, debido a que la información obtenida, se procedió a tabular estadísticamente en términos numéricos para mayor comprensión e interpretación de los hallazgos obtenidos.

3.1.2 Según la manipulación

Investigación no experimental. - El tipo de investigación es no experimental, debido a que no se manipularon las variables en ningún momento dado, en donde se observa el fenómeno tal como ocurre en su entorno natural, por lo tanto, no se aplicó ningún tipo de hipótesis.

3.2 Método de la Investigación

3.2.1 Método descriptivo

La investigación comprende un método descriptivo, ya que, para una mejor comprensión y síntesis de la guía de observación se utilizó porcentajes. De acuerdo a López (2021) los enfoques cualitativos involucran porcentajes para validar o complementar los datos cualitativos,

además permite comprender de mejor manera las opiniones y experiencias de las personas entrevistadas.

3.2.2 Método Bibliográfico

Fue necesario realizar una investigación bibliográfica para establecer la guía de cuidados de enfermería para pacientes con terapia antiofídica, lo cual fue necesario apoyarse en revistas indexadas, libros y manuales del Ministerio de Salud Pública, con la finalidad de contribuir al desarrollo de estrategias de control y vigilancia epidemiológica en el fortalecimiento de las actividades de prevención y tratamientos de accidentes ofídicos.

3.2.3 Por el Lugar de Campo

La investigación es de campo, puesto que fue necesario acercarse al Centro de Salud de la Comunidad “El Embarcadero” para obtener información de las historias clínicas de las personas que han sufrido accidentes ofídicos, además de realizar una guía de valoración a los mismos, después de haber recibido la terapia antiofídica.

3.3 Diseño

3.3.1 No Experimental de Corte Transversal

El diseño es no experimental debido a que no se manipularon las variables en estudio, observando el fenómeno tal como ocurre en su entorno natural, además, la recolección de datos se obtuvo durante un periodo de tiempo determinado para analizar y observar las variables de interés en las complicaciones al recibir terapia ofídica al momento de realizar la atención por parte del personal de enfermería.

3.4 Población y Muestra

La población cohorte de estudio son aquellas personas de la comunidad el embarcadero de la provincia de los Ríos que han sufrido accidentes ofídicos durante el año 2024.

3.4.1 Muestras

Se Aplicó una muestra no probabilística por conveniencia, en donde se tomó en consideración a 10 pacientes que sufrieron accidentes ofídicos durante el año 2024 y que fueron atendidos en el Centro de Salud el Embarcadero.

3.4.2 Criterio de Inclusión

Se incluyó dentro del proyecto investigación aquellas personas que han sufrido accidentes ofídicos, durante el año 2024

Personas que firmaron el consentimiento informado

Pacientes que recibieron terapia antiofídica

Pacientes que han sido atendidos en el centro de salud la esmeralda

3.4.3 Criterios de exclusión

Personas que no se incluyó dentro del proyecto de investigación aquellas que sufrieron accidentes ofídicos, durante el año 2024

Personas que no firmaron el consentimiento informado

Pacientes que no recibieron terapia antiofídica

Pacientes que no han sido atendidos en el centro de salud la esmeralda

3.5 Instrumentos de recolección de datos

❖ Historias clínicas de los pacientes:

Las historias clínicas de los pacientes son esenciales ya que estos documentos médicos son detallados recopilando información sobre la salud y el historial médico de una persona, en estas historias incluyen datos relevantes como antecedentes familiares, enfermedades previas, tratamientos recibidos, medicamentos actuales, alergias, resultados de pruebas y procedimientos médicos, entre otros. La historia clínica es fundamental para proporcionar una atención médica adecuada y personalizada, permitiendo a los profesionales de la salud tomar decisiones informadas sobre el diagnóstico y tratamiento del paciente.

❖ Guía de valoración:

Este documento es un conjunto de directrices utilizado por profesionales de la salud para evaluar de manera sistemática y estandarizada las condiciones de salud de los pacientes. Esta guía puede variar dependiendo del contexto, la especialidad médica y el propósito de la evaluación, pero en general, proporcionan un marco estructurado para asegurar que todas las áreas relevantes de la salud del paciente sean consideradas durante la evaluación.

Cabe mencionar que, la guía de valoración fue validada por dos profesionales de enfermería, lo cual permitió realizar una valoración con criterios y fundamentos científicos con respecto al autocuidado que tuvieron los pacientes una vez terminados la terapia antiofídica.

3.6 Procesamiento de la información

Toda la información fue procesada en el software Excel 2016, lo cual permitió procesar la información obtenida en la guía de valoración, además de elaborar la guía de cuidados guía del cuidado de enfermería para pacientes con terapia antiofídica para evitar posibles complicaciones.

3.10 Análisis e interpretación de datos

| DATOS INFORMATIVOS | | | | | | | |
|----------------------------|-------------|--------------|-------------|---------------|--|---------------------|--|
| Género: | Masculino: | | | Femenino: | | Otro: | |
| Grupo de edad: | 19-29 años: | 30- 39 años: | 40-49 años: | 50-59 años: | | Mayor de 60 años: | |
| Nivel de Educación: | Primaria: | | Secundaria: | Bachillerato: | | Educación superior: | |
| Etnia: | Mestizo: | | Blanco: | Indígena: | | Otro: | |

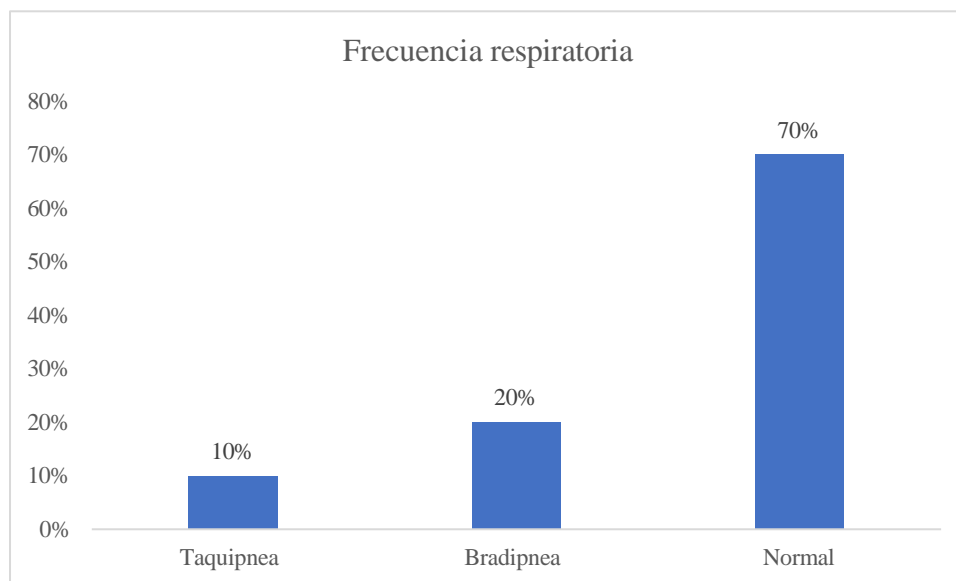
3.10.1 Resultados de la guía de valoración aplicado a los pacientes que sufrieron accidentes ofídicos.

Dimensión: Respirar normalmente

Tabla 3 Frecuencia respiratoria

| Repuesta | Masculino | Femenino | Total | Porcentaje |
|--------------|-----------|----------|-----------|-------------|
| Taquipnea | 1 | 0 | 1 | 10% |
| Bradipnea | 2 | 1 | 2 | 20% |
| Normal | 4 | 2 | 7 | 70% |
| Total | 7 | 3 | 10 | 100% |

Nota. Frecuencia respiratoria, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Figura 1 Frecuencia respiratoria

Nota. Frecuencia respiratoria, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

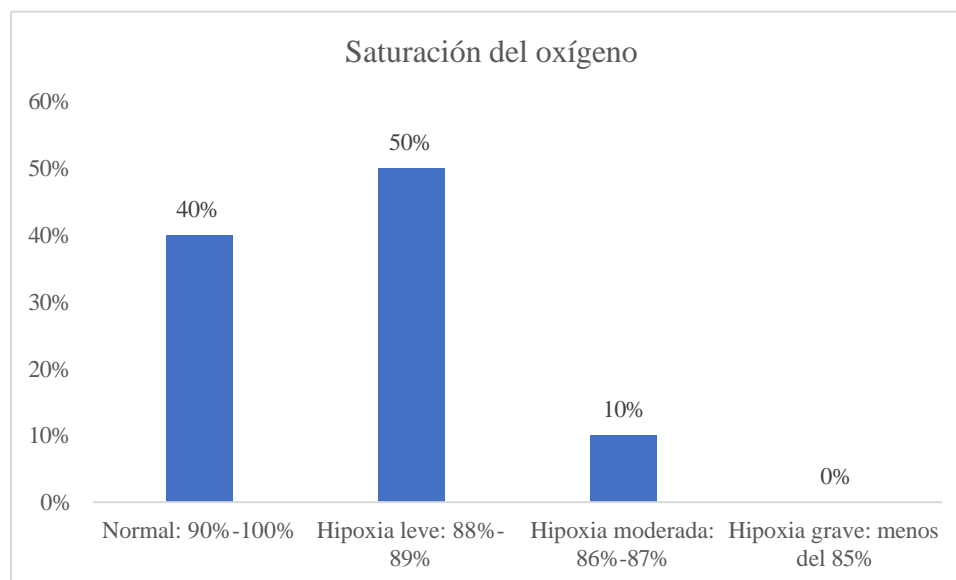
Análisis

De acuerdo a la frecuencia respiratoria, se observó que el 70% de pacientes presentan una respiración normal, mientras que, el 20% presentó bradipnea esto debido a que las respiraciones fueron menos de 12 respiraciones por minuto con respiración lenta, incluyendo problemas cardiacos, por último, el 10% presentó taquipnea. Gran parte de los pacientes poseen una respiración normal. Para Vargas et al. (2020) mantener una frecuencia respiratoria normal es fundamental para mantener el equilibrio de oxígeno y dióxido de carbono en el cuerpo, siendo un parámetro vital que permite evaluar el estado de salud de las personas.

Tabla 4 Saturación de oxígeno

| Respuesta | Masculino | Femenino | Total | Porcentaje |
|------------------------------|------------------|-----------------|--------------|-------------------|
| Normal: 90%-100% | 3 | 1 | 4 | 40% |
| Hipoxia leve: 88%-89% | 4 | 1 | 5 | 50% |
| Hipoxia moderada: 86%-87% | 0 | 1 | 1 | 10% |
| Hipoxia grave: menos del 85% | 0 | 0 | 0 | 0% |
| Total | 7 | 3 | 10 | 100% |

Nota. Saturación de oxígeno, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Figura 2 Saturación de oxígeno

Nota. Saturación de oxígeno, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Análisis

Con respecto a la saturación de oxígeno, el 50% presentó hipoxia leve, seguido del 40% con una respiración normal, mientras que el 10% una hipoxia moderada. En su mayoría presentaron hipoxia leve. Para Ramírez et al. (2021) esto es un signo de un problema relacionado con el flujo sanguíneo o la respiración, que se da por una respiración lenta, mal circulación sanguínea y menos oxígeno en el aire.

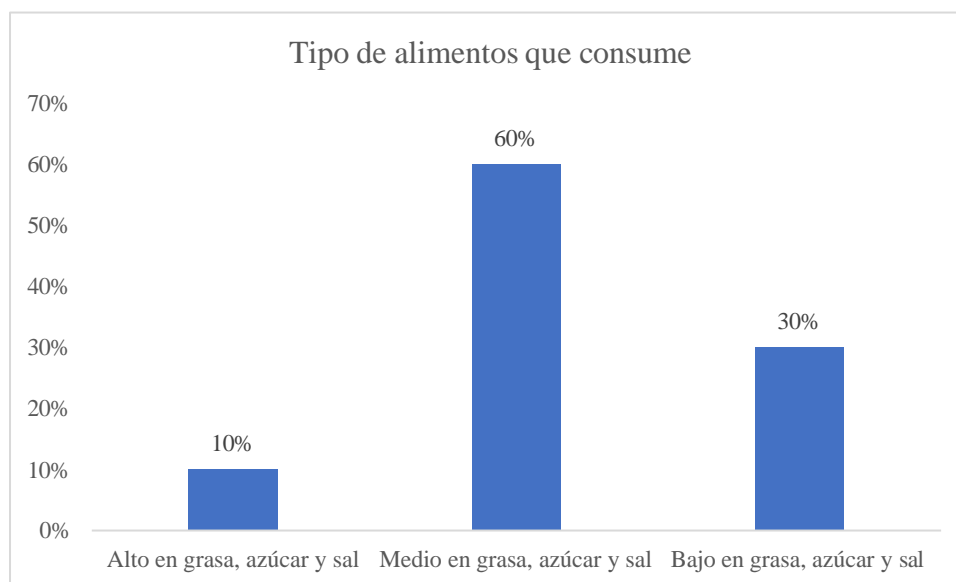
Dimensión: Alimentarse e hidratarse adecuadamente

Tabla 5 Tipos de alimentos que consume

| Respuesta | Masculino | Femenino | Total | Porcentaje |
|------------------------------|-----------|----------|-----------|-------------|
| Alto en grasa, azúcar y sal | 0 | 1 | 1 | 10% |
| Medio en grasa, azúcar y sal | 4 | 1 | 6 | 60% |
| Bajo en grasa, azúcar y sal | 3 | 1 | 3 | 30% |
| Total | 7 | 3 | 10 | 100% |

Nota. Tipos de alimentos que consume, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Figura 3 Tipo de alimentos que consume



Nota. Tipos de alimentos que consume, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Análisis

Los tipos de alimentos que consumen los pacientes en su mayoría son medio en grasa, azúcar y sal con el 60%, mientras que el 30% lo consumen en nivel bajo y el 10% en un nivel. Cabe mencionar que el consumo medio en grasa, azúcar y sal puede repercutir en la cicatrización de la herida por accidentes ofídicos. Para Vindas et al. (2022) alimentarse e hidratarse adecuadamente es parte fundamental para el funcionamiento correcto del cuerpo.

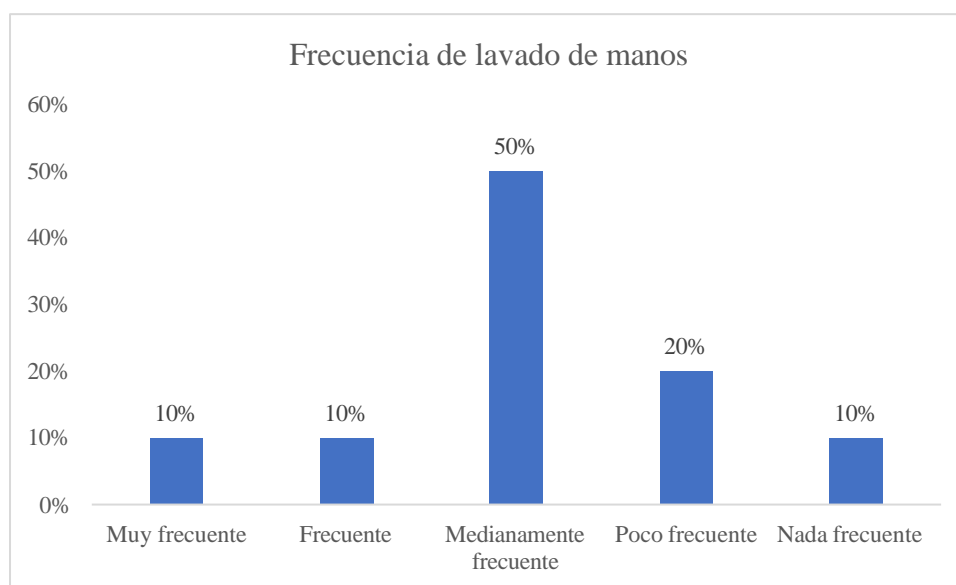
Dimensión: Eliminar por todas las vías corporales

Tabla 6 Frecuencia del lavado de manos después de la defecación o micción

| Respuesta | Masculino | Femenino | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|-----------|----------|------------|-------------|
| Muy frecuente | 1 | 0 | 1 | 10% |
| Frecuente | 0 | 1 | 1 | 10% |
| Medianamente frecuente | 3 | 2 | 5 | 50% |
| Poco frecuente | 2 | 1 | 2 | 20% |
| Nada frecuente | 1 | 0 | 1 | 10% |
| Total | 7 | 3 | 10 | 100% |

Nota. Frecuencia de lavado de manos, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Figura 4 Frecuencia del lavado de manos después de la defecación o micción



Nota. Frecuencia de lavado de manos, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Análisis

La mayoría de pacientes con el 50% manifiestan que realizan un lavado de manos medianamente frecuente, mientras que la opción poco frecuente obtuvo el 20% y las opciones, muy frecuente, frecuente y nada frecuente obtuvieron un 10% respectivamente. De acuerdo a Haro (2021) no realizar un lavado de manos adecuado después de la defecación y micción.

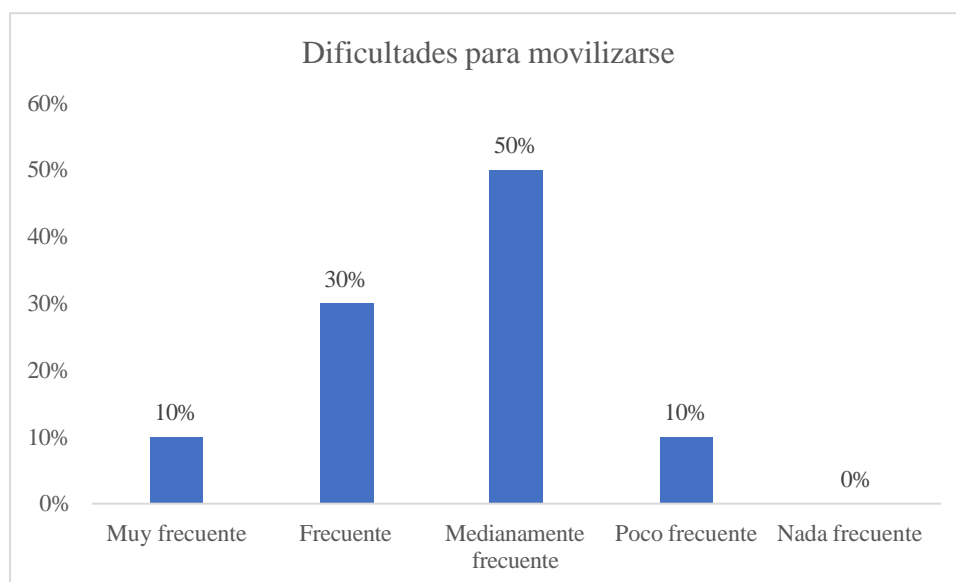
Dimensión: Moverse y mantener posturas adecuadas

Tabla 7 Después del tratamiento ofídico presentó problemas de movilidad

| Respuesta | Masculino | Femenino | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|-----------|----------|------------|-------------|
| Muy frecuente | 1 | 0 | 1 | 10% |
| Frecuente | 3 | 1 | 3 | 30% |
| Medianamente frecuente | 3 | 1 | 5 | 50% |
| Poco frecuente | 0 | 1 | 1 | 10% |
| Nada frecuente | 0 | 0 | 0 | 0% |
| Total | 7 | 3 | 10 | 100% |

Nota. Dificultades para movilizarse, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Figura 5 Después del tratamiento ofídico presentó problemas de movilidad



Nota. Dificultades para movilizarse, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Análisis

La opción medianamente frecuente obtuvo el 50% seguido de la opción frecuente con el 30%, mientras que las opciones muy frecuente y poco frecuente obtuvieron el 10% cada uno. La mayoría de pacientes presentaron dificultades para movilizarse producto de la mordedura de serpiente. De acuerdo a Sevilla et al. (2021) la mordedura de serpiente dependiendo de la

intensidad del veneno puede provocar problemas en los movimientos musculares, siendo indispensable llevar a cabo una terapia ofídica adecuada para evitar parálisis en las partes del cuerpo.

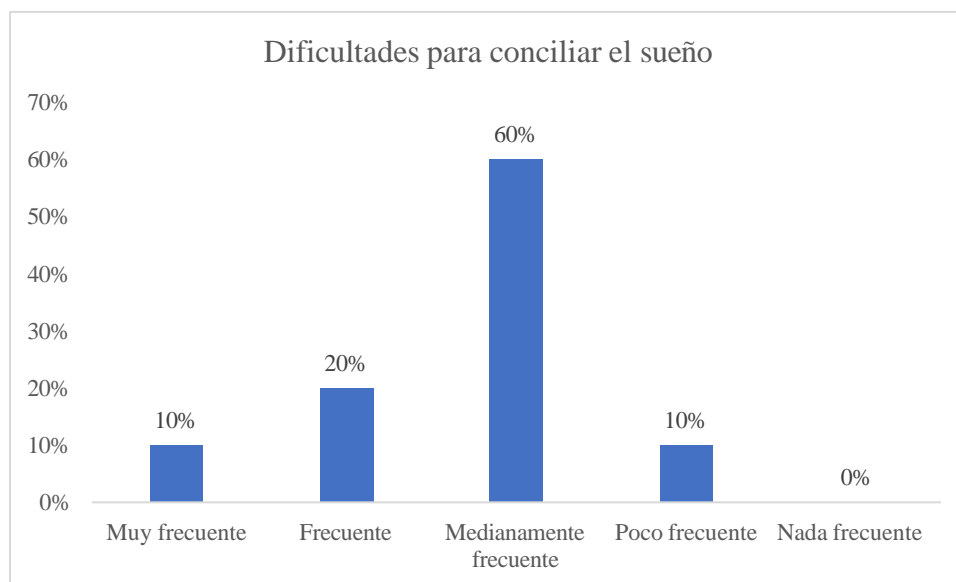
Dimensión: Dormir y descansar

Tabla 8 Presenta dificultades para conciliar el sueño

| Respuesta | Masculino | Femenino | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|-----------|----------|------------|-------------|
| Muy frecuente | 1 | 0 | 1 | 10% |
| Frecuente | 1 | 1 | 2 | 20% |
| Medianamente frecuente | 4 | 2 | 6 | 60% |
| Poco frecuente | 0 | 1 | 1 | 10% |
| Nada frecuente | 0 | 0 | 0 | 0% |
| Total | 6 | 4 | 10 | 100% |

Nota. Dificultades para conciliar el sueño, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Figura 6 Presenta dificultades para conciliar el sueño



Nota. Dificultades para conciliar el sueño, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Análisis

Según los resultados, la opción medianamente frecuente obtuvo el 60%, seguido de la opción frecuente con el 20%, mientras que las opciones muy frecuente y poco frecuente obtuvieron el 10% respectivamente. Para Martínez (2021) las dificultades para conciliar el sueño pueden afectar la recuperación de la herida de diversas formas, entre ellas, empeora el dolor, reducir la cicatrización, causando en el paciente irritabilidad y cambios en el comportamiento.

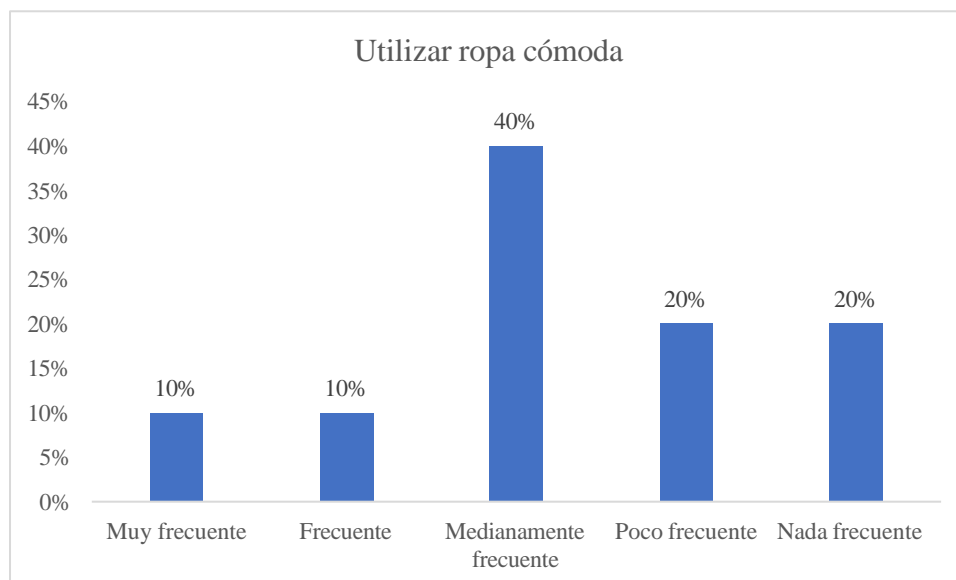
Dimensión: Escoger ropa adecuada, vestirse y desvestirse

Tabla 9 Utiliza ropa cómoda evitando el contacto con la herida

| Respuesta | Masculino | Femenino | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|-----------|----------|------------|-------------|
| Muy frecuente | 1 | 0 | 1 | 10% |
| Frecuente | 0 | 1 | 1 | 10% |
| Medianamente frecuente | 3 | 1 | 4 | 40% |
| Poco frecuente | 2 | 0 | 2 | 20% |
| Nada frecuente | 1 | 1 | 2 | 20% |
| Total | 7 | 3 | 10 | 100% |

Nota. Utilizar ropa cómoda, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Figura 7 Utiliza ropa cómoda evitando el contacto con la herida



Nota. Utilizar ropa cómoda, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Análisis

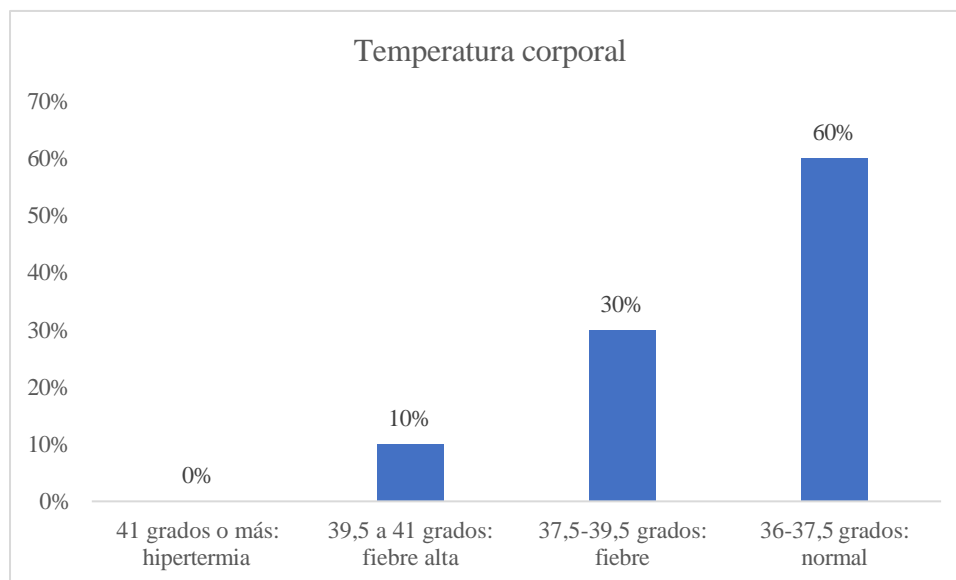
Según los resultados, la opción medianamente frecuente obtuvo el 40%, seguido de las opciones poco frecuente y nada frecuente con el 20% respectivamente. La mayoría de pacientes no han utilizado ropa cómoda para evitar el contacto con la herida. Según Jara (2021) utilizar ropa holgada y adecuada, trae beneficios para evitar el contacto con la herida, manteniendo de esta manera una buena higiene y una cicatrización correcta durante la terapia offídica.

Dimensión: Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuando la ropa y modificando el ambiente.

Tabla 10 Temperatura corporal

| Respuesta | Masculino | Femenino | Frecuencia | Porcentaje |
|----------------------------------|------------------|-----------------|-------------------|-------------------|
| 41 grados o más: hipertermia | 0 | 0 | 0 | 0% |
| 39,5 a 41 grados: fiebre alta | 1 | 0 | 1 | 10% |
| 37,5-39,5 grados: fiebre | 2 | 1 | 3 | 30% |
| 36-37,5 grados: normal | 4 | 2 | 6 | 60% |
| Total | 7 | 3 | 10 | 100% |

Nota. Temperatura corporal, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Figura 8 *Temperatura corporal*

Nota. Temperatura corporal, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Análisis

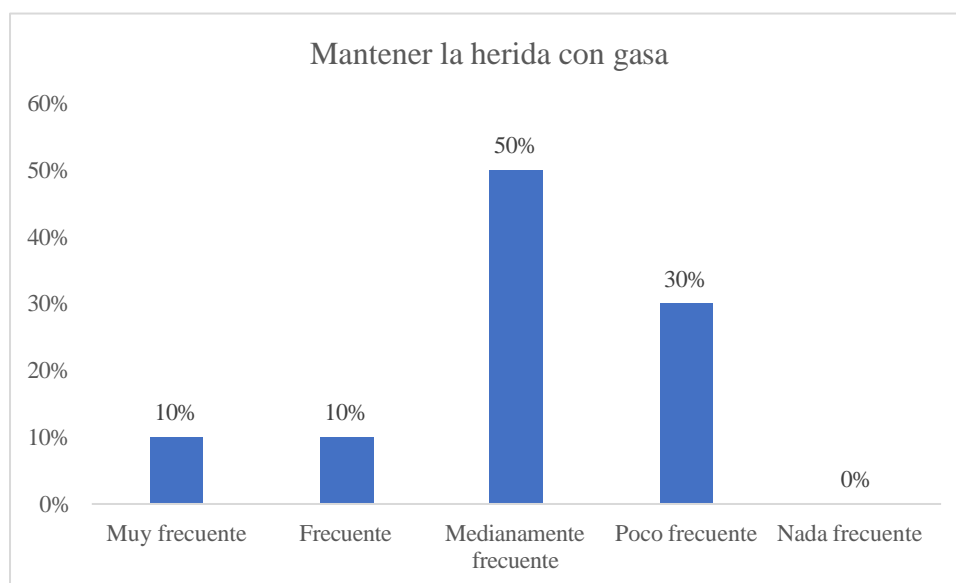
Con respecto a la temperatura corporal, la mayoría de pacientes no presentaron fiebre con el 60%, seguido con el 30% que presentaron fiebre, mientras que el 10% presentaron una fiebre alta. Se puede observar que la mayoría de pacientes no presentaron fiebre debido. Para García et al. (2023) es importante mantener una temperatura corporal normal para evitar presencia de fiebre que se relaciona a la presencia de infección en la herida.

Dimensión: Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel

Tabla 11 Después de haber recibido tratamiento antifúngico ha mantenido la herida con gasa

| Respuesta | Masculino | Femenino | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|-----------|----------|------------|-------------|
| Muy frecuente | 1 | 0 | 1 | 10% |
| Frecuente | 0 | 1 | 1 | 10% |
| Medianamente frecuente | 3 | 2 | 5 | 50% |
| Poco frecuente | 3 | 1 | 3 | 30% |
| Nada frecuente | 0 | 0 | 0 | 0% |
| Total | 7 | 3 | 10 | 100% |

Nota. Mantener la herida con gasa, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Figura 9 Después de haber recibido tratamiento antifúngico ha mantenido la herida con gasa

Nota. Mantener la herida con gasa, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Análisis

La mayoría de pacientes no han mantenido la herida con gasa de manera frecuente, puesto que la opción medianamente frecuente obtuvo el 50%, seguido de la opción poco frecuente con el 30%, mientras que las opciones muy frecuente y frecuente obtuvieron el 10% respectivamente. Según García et al. (2023) es importante mantener la herida con gasa, ya que esta manera se protege la herida de agentes microbianos, además permite disminuir los riesgos

de infección.

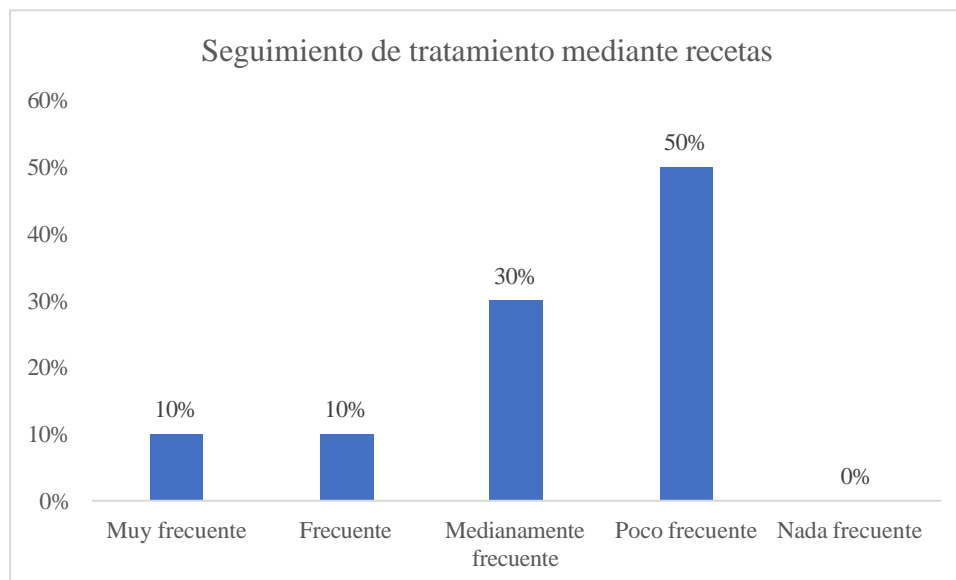
Dimensión: Evitar los peligros ambientales y lesionar a otras personas

Tabla 12 Sigue con frecuencia el tratamiento y la receta médica, después de haber recibido el tratamiento antiofídico

| Respuesta | Masculino | Femenino | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|-----------|----------|------------|-------------|
| Muy frecuente | 1 | 0 | 1 | 10% |
| Frecuente | 0 | 1 | 1 | 10% |
| Medianamente frecuente | 3 | 1 | 3 | 30% |
| Poco frecuente | 3 | 2 | 5 | 50% |
| Nada frecuente | 0 | 0 | 0 | 0% |
| Total | 7 | 3 | 10 | 100% |

Nota. Seguimiento de tratamiento mediante recetas médicas, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Figura 10 Sigue con frecuencia el tratamiento y la receta médica, después de haber recibido el tratamiento antiofídico



Nota. Seguimiento de tratamiento mediante recetas médicas, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

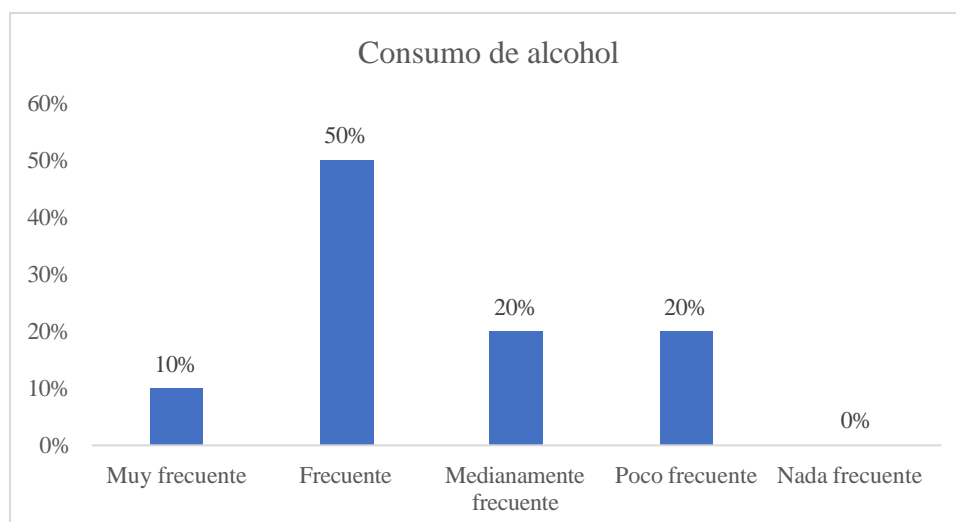
Análisis

De acuerdo a los resultados, la opción poco frecuente obtuvo el 50%, seguido de la opción medianamente frecuente con el 30%, mientras que las opciones muy frecuente y frecuente obtuvieron el 10% respectivamente. Para Bustos et al. (2022) es importante seguir al pie de la letra la receta médica durante un tratamiento para evitar que la enfermedad se agrave o se prolongue más tiempo del necesario.

Tabla 13 Con qué frecuencia ha consumido sustancias alcohólicas después de haber recibido el tratamiento.

| Respuesta | Masculino | Femenino | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|-----------|----------|------------|-------------|
| Muy frecuente | 1 | 0 | 1 | 10% |
| Frecuente | 3 | 2 | 5 | 50% |
| Medianamente frecuente | 2 | 0 | 2 | 20% |
| Poco frecuente | 1 | 1 | 2 | 20% |
| Nada frecuente | 0 | 0 | 0 | 0% |
| Total | 7 | 3 | 10 | 100% |

Figura 11 Con qué frecuencia ha consumido sustancias alcohólicas después de haber recibido el tratamiento.



Nota. Frecuencia del consumo de alcohol, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Análisis

De acuerdo a los resultados, la mayoría de pacientes han consumido alcohol en un 50%, cuando la herida aún estuvo cicatrizándose, seguido de las opciones medianamente frecuente y poco frecuente con el 20%, mientras que muy frecuente obtuvo el 10%. Delgado et al. (2021) expresa que al mantener una herida, es fundamental no consumir ningún tipo de alcohol, puesto que su ingesta puede retrasar la recuperación y aumentar el riesgo de infecciones.

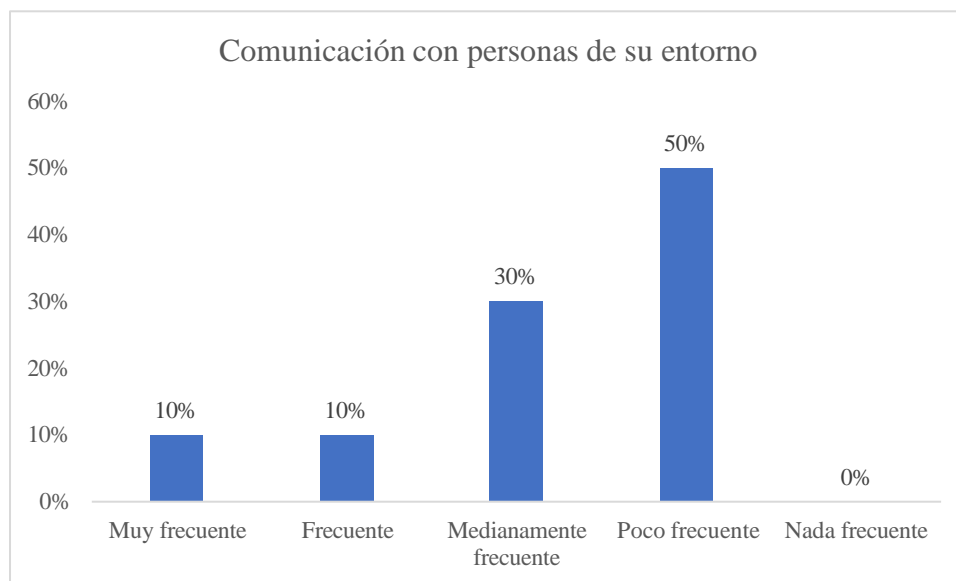
Dimensión: Comunicarse con los demás, expresando emociones, necesidades, opiniones o temores.

Tabla 14 Se comunica frecuentemente con las personas de su entorno

| Respuesta | Masculino | Femenino | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|------------------|-----------------|-------------------|-------------------|
| Muy frecuente | 1 | 0 | 1 | 10% |
| Frecuente | 1 | 1 | 1 | 10% |
| Medianamente frecuente | 2 | 1 | 3 | 30% |
| Poco frecuente | 3 | 1 | 5 | 50% |
| Nada frecuente | 0 | 0 | 0 | 0% |
| Total | 7 | 3 | 10 | 100% |

Nota. Comunicación con personas de su entorno, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Figura 12 *Se comunica frecuentemente con las personas de su entorno*



Nota. Comunicación con personas de su entorno, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Análisis

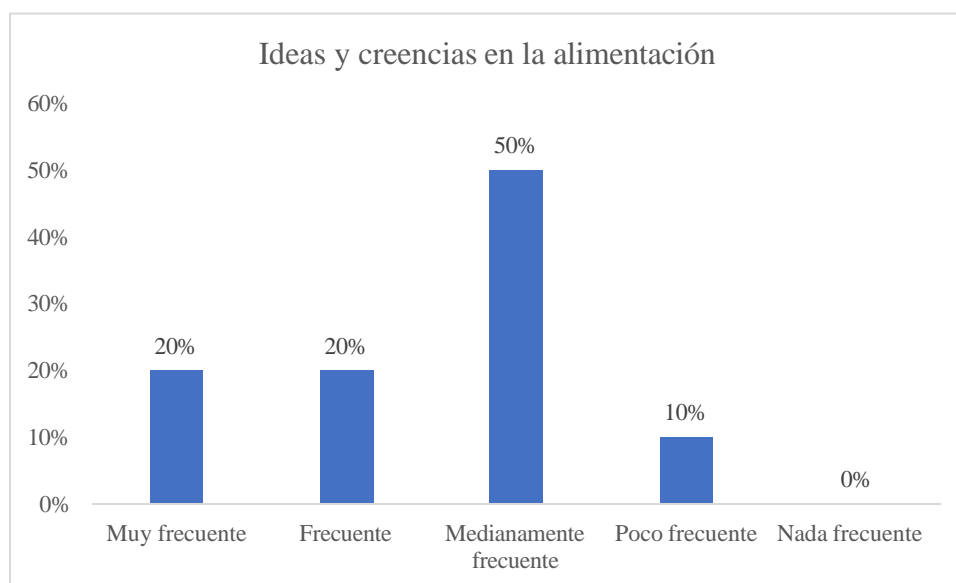
De acuerdo a los resultados, la mayoría de pacientes no mantienen una comunicación frecuente con las personas de su entorno en un 50%, seguido de un 30% con una frecuencia media, mientras que muy frecuente y frecuente con el 10% respectivamente. De acuerdo a una investigación de Jaramillo (2021) evidenció que, la falta de comunicación en una persona que presente una herida o lesión, puede provocar aislamiento y falta de comprensión.

Dimensión: Vivir de acuerdo con sus propios valores y creencias

Tabla 15 *Sus ideas y creencias influyen en su alimentación*

| Respuesta | Masculino | Femenino | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|------------------|-----------------|-------------------|-------------------|
| Muy frecuente | 1 | 1 | 2 | 20% |
| Frecuente | 1 | 1 | 2 | 20% |
| Medianamente frecuente | 4 | 2 | 5 | 50% |
| Poco frecuente | 1 | 0 | 1 | 10% |
| Nada frecuente | 0 | 0 | 0 | 0% |
| Total | 7 | 3 | 10 | 100% |

Nota. Ideas y creencias en la alimentación, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Figura 13 *Sus ideas y creencias influyen en su alimentación*

Nota. Ideas y creencias en la alimentación, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Análisis

La mayoría de pacientes consideran que sus ideas y creencias han influenciado en su alimentación medianamente frecuente con un 50%, seguido de las opciones muy frecuente y frecuente con el 20% cada una, y poco frecuente con el 10%. Para Godínez y Pérez (2020) las ideas y creencias sobre la alimentación a menudo no son coherentes con las recomendaciones de los expertos, lo cual pueden provocar problemas durante el proceso de cicatrización.

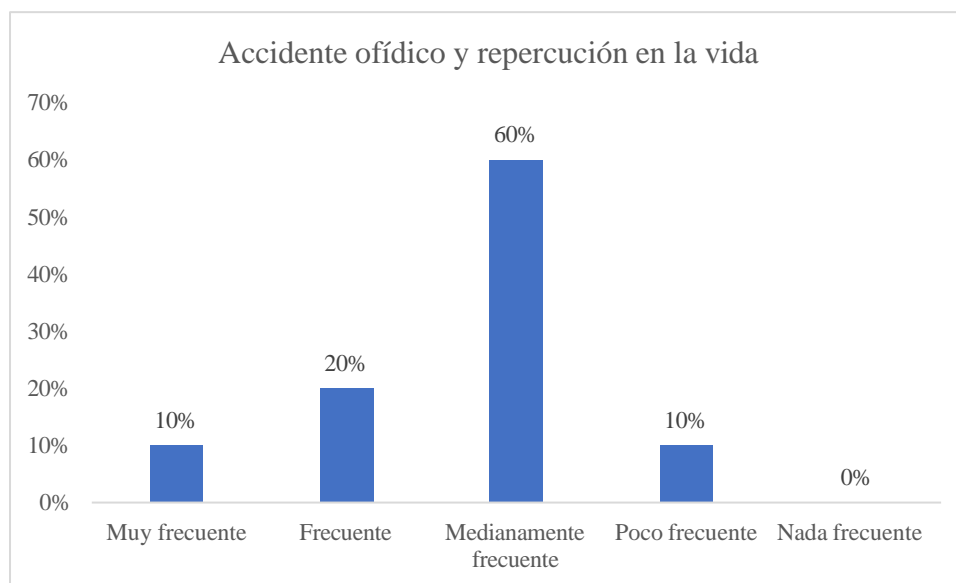
Dimensión: ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización

Tabla 16 El accidente ofídico ha repercutido en su vida

| Respuesta | Masculino | Femenino | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|-----------|----------|------------|-------------|
| Muy frecuente | 1 | 0 | 1 | 10% |
| Frecuente | 1 | 1 | 2 | 20% |
| Medianamente frecuente | 4 | 2 | 6 | 60% |
| Poco frecuente | 1 | 1 | 1 | 10% |
| Nada frecuente | 0 | 0 | 0 | 0% |
| Total | 7 | 3 | 10 | 100% |

Nota. Accidente ofídico y repercusión en la vida, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Figura 14 El accidente ofídico ha repercutido en su vida



Nota. Accidente ofídico y repercusión en la vida, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Análisis

La mayoría de pacientes con el 60% consideran que el accidente ofídico ha repercutido medianamente frecuente en su vida, seguido de la opción frecuente con el 20%, mientras que las opciones muy frecuente y poco frecuente obtuvieron el 10% cada uno. De acuerdo a Hernández (2021) los accidentes ofídicos pueden ocasionar problemas de movilidad en los miembros, lo

cual, limitado las actividades diarias, trabajo y economía de la persona afectada.

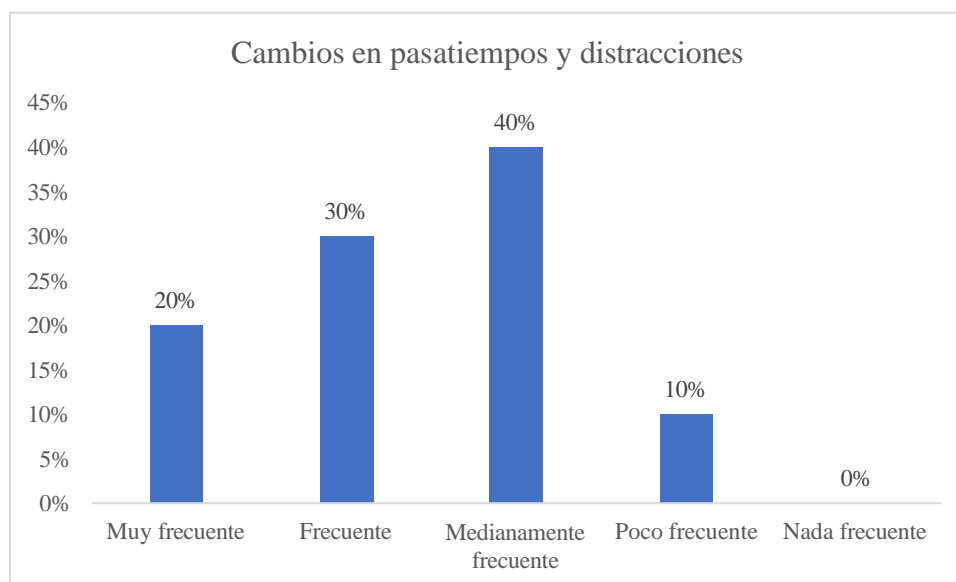
Dimensión: Participar en actividades recreativas

Tabla 17 Su situación de salud ha cambiado sus pasatiempos y distracciones

| Respuesta | Masculino | Femenino | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|-----------|----------|------------|-------------|
| Muy frecuente | 1 | 1 | 2 | 20% |
| Frecuente | 2 | 1 | 3 | 30% |
| Medianamente frecuente | 3 | 1 | 4 | 40% |
| Poco frecuente | 1 | 0 | 1 | 10% |
| Nada frecuente | 0 | 0 | 0 | 0% |
| Total | 7 | 3 | 10 | 100% |

Nota. Cambios en pasatiempos y distracciones, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Figura 15 Su situación de salud ha cambiado sus pasatiempos y distracciones



Nota. Cambios en pasatiempos y distracciones, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Análisis

De acuerdo a los resultados, la mayoría de pacientes con el 40% consideran que su situación actual ha cambiado medianamente frecuente sus pasatiempos y distracciones, seguido

de la opción frecuente con el 30%, mientras que la opción muy frecuente obtuvo el 20% y la opción poco frecuente con el 10%. De acuerdo a Obando (2020) es importante recibir un apoyo psicológico en aquellas personas que han sufrido efectos adversos por accidentes ofídicos, ya que los efectos adversos de un accidente ofídico puede repercutir en su pasatiempo, lo cual limita su bienestar, estado emocional, aprender aceptar y superar sus problemas.

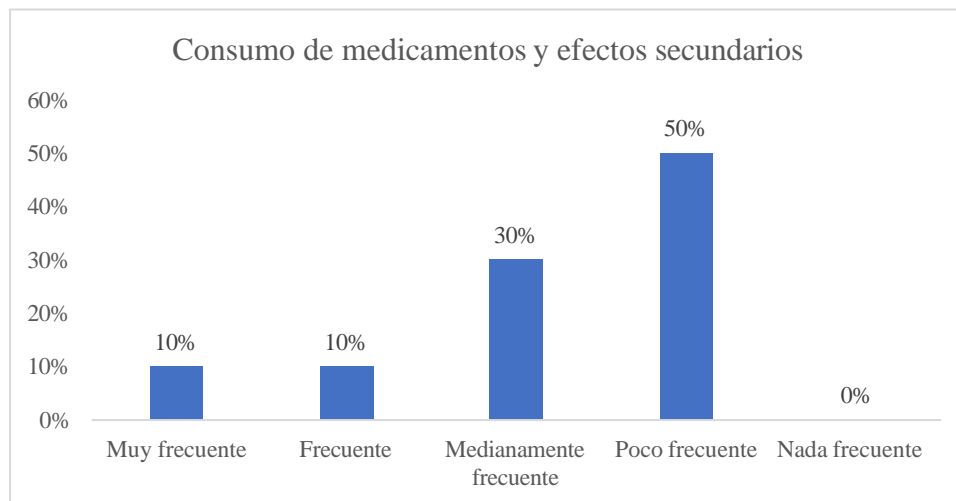
Dimensión: Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce al desarrollo

Tabla 18 Ha tomado los medicamentos teniendo en consideración los efectos secundarios y las indicaciones previas del médico

| Respuesta | Masculino | Femenino | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|-----------|----------|------------|-------------|
| Muy frecuente | 1 | 0 | 1 | 10% |
| Frecuente | 0 | 1 | 1 | 10% |
| Medianamente frecuente | 2 | 1 | 3 | 30% |
| Poco frecuente | 4 | 1 | 5 | 50% |
| Nada frecuente | 0 | 0 | 0 | 0% |
| Total | 7 | 3 | 10 | 100% |

Nota. Consumo de medicamentos, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Figura 16 Ha tomado los medicamentos teniendo en consideración los efectos secundarios y las indicaciones previas del médico



Nota. Consumo de medicamentos, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Análisis

La mayoría de pacientes han tenido una consideración poco frecuente con el 50% en relación a los efectos secundarios de los medicamentos, seguido de la opción medianamente frecuente con el 30%, mientras que las opciones muy frecuente y frecuente con el 10% respectivamente. Herrero (2020) expresa que, es fundamental tomar en consideración los efectos secundarios de los medicamentos, puesto que permiten evaluar el balance beneficio- riesgo del medicamento, además de proteger al paciente de reacciones adversas y la determinar la dosis correcta.

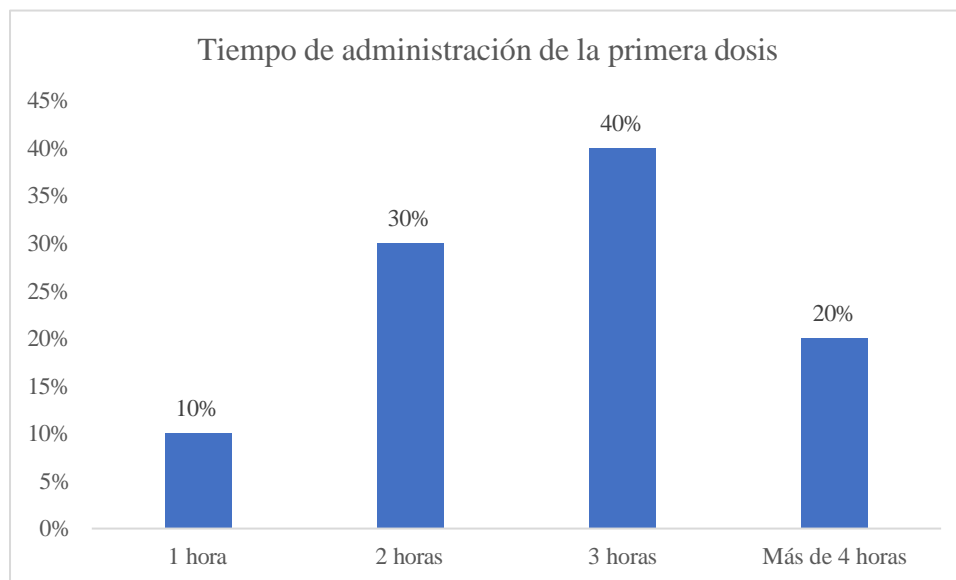
Dimensión: Complicaciones locales

Tabla 19 Tiempo transcurrido desde la mordedura hasta la administración de la primera dosis

| Respuesta | Masculino | Femenino | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------|------------------|-----------------|-------------------|-------------------|
| 1 hora | 1 | 0 | 1 | 10% |
| 2 horas | 2 | 1 | 3 | 30% |
| 3 horas | 3 | 1 | 4 | 40% |
| Más de 4 horas | 1 | 1 | 2 | 20% |
| Total | 7 | 3 | 10 | 100% |

Nota. Tiempo de administración de la primera dosis, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Figura 17 Tiempo transcurrido desde la mordedura hasta la administración de la primera dosis



Nota. Tiempo de administración de la primera dosis, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

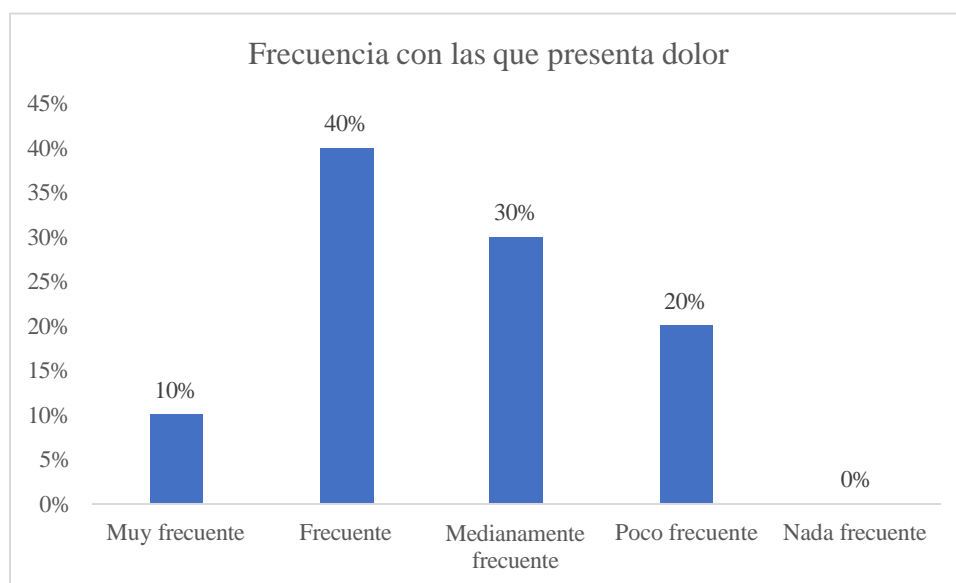
Análisis

La mayoría de pacientes con el 40% fueron suministrados la primera dosis después de tres horas de haber sufrido el accidente ofídico, mientras que el 30% después de 2 horas, el 20% más de cuatro horas y el 10% después de una hora. Cabe mencionar que la mayoría de pacientes fueron suministrados durante las primeras 3 horas, lo cual redujo el riesgo de muerte, sin embargo, en ciertos pacientes sobrepasaron las cuatro horas, lo cual produjo secuelas a largo plazo como problemas de movilidad en sus miembros superiores.

Tabla 20 Frecuencia con las que presenta dolor

| Respuesta | Masculino | Femenino | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|-----------|----------|------------|-------------|
| Muy frecuente | 1 | 0 | 1 | 10% |
| Frecuente | 3 | 1 | 4 | 40% |
| Medianamente frecuente | 2 | 1 | 3 | 30% |
| Poco frecuente | 1 | 1 | 2 | 20% |
| Nada frecuente | 0 | 0 | 0 | 0% |
| Total | 7 | 3 | 10 | 100% |

Nota. Frecuencia con las que presenta dolor, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Figura 18 Frecuencia con las que presenta dolor

Nota. Frecuencia con las que presenta dolor, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Análisis

De acuerdo a los pacientes, en su mayoría han presentado dolores frecuentes con el 40%, seguido con el 30% que presentaron dolores medianamente frecuentes, mientras que el 20% presentó de manera poco frecuente y el 10% muy frecuente. Esto refleja los inconvenientes que presentaron los pacientes producto del accidente ofídico y negligencia de los mismo al no atenderse de manera rápida en un centro de salud, por tanto, padecen de secuelas a largo plazo

como son los dolores en la parte que sufrieron el accidente ofídico.

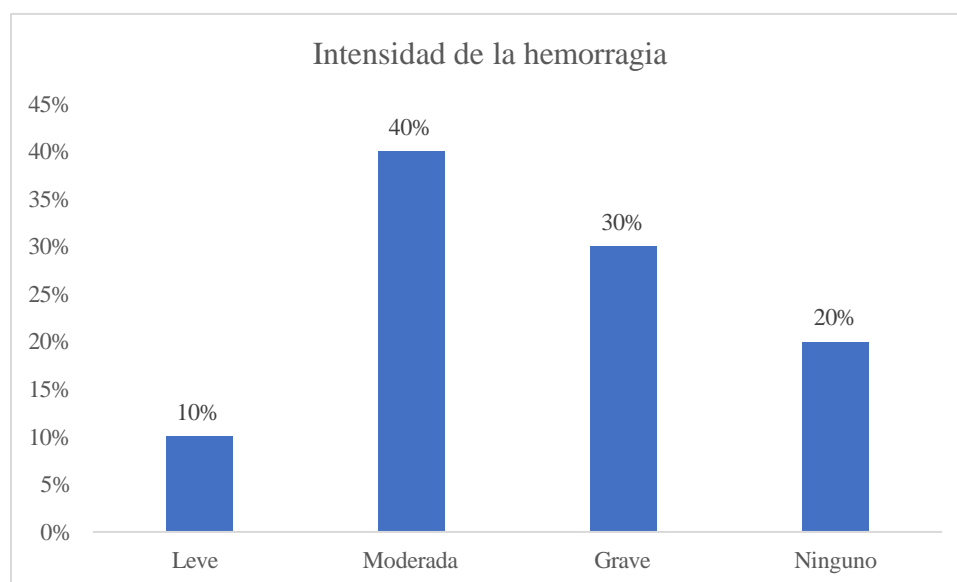
Dimensión: Complicaciones sistémicas

Tabla 21 Intensidad de la hemorragia debido a la mordedura de la serpiente

| Respuesta | Masculino | Femenino | Frecuencia | Porcentaje |
|--------------|-----------|----------|------------|-------------|
| Leve | 1 | 0 | 1 | 10% |
| Moderada | 3 | 1 | 4 | 40% |
| Grave | 2 | 1 | 3 | 30% |
| Ninguno | 1 | 1 | 2 | 20% |
| Total | 7 | 3 | 10 | 100% |

Nota. Intensidad de la hemorragia debido a la mordedura de serpiente, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Figura 19 Intensidad de la hemorragia debido a la mordedura de la serpiente



Nota. Intensidad de la hemorragia debido a la mordedura de serpiente, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Análisis

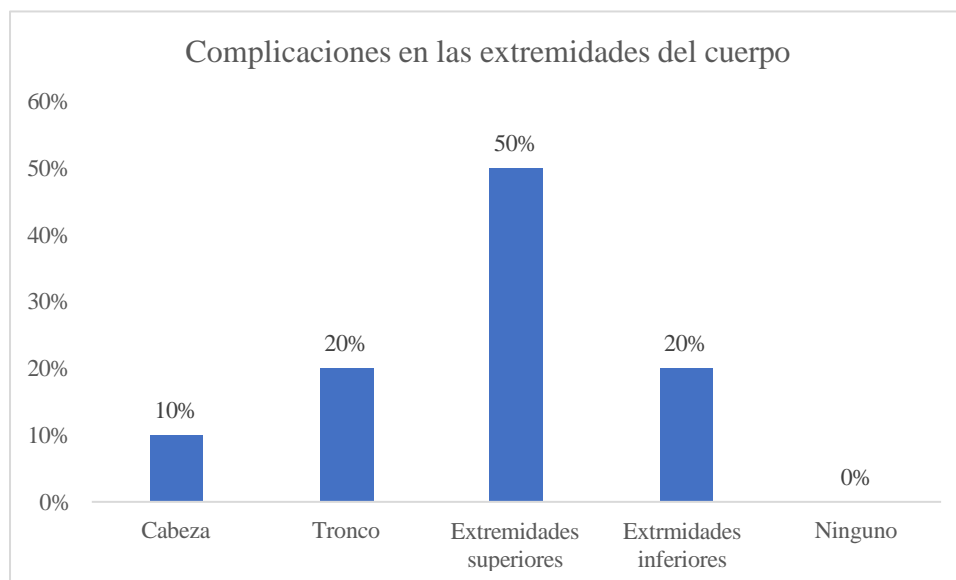
La mayoría de pacientes presentaron una intensidad de hemorragia moderada con el 40%,

seguido con el 30% con una intensidad grave, un 20% no presentaron ninguna hemorragia y un 10% intensidad leve. Lizarazo et al. (2020) manifiesta que, la presencia de hemorragia de intensidad moderada, puede provocar la lesión de los vasos sanguíneos y alteración en la coagulación en la alteración de la sangre.

Tabla 22 *Extremidades del cuerpo que han sufrido complicaciones*

| Respuesta | Masculino | Femenino | Frecuencia | Porcentaje |
|-------------------------|-----------|----------|------------|-------------|
| Cabeza | 1 | 0 | 1 | 10% |
| Tronco | 1 | 1 | 2 | 20% |
| Extremidades superiores | 4 | 2 | 5 | 50% |
| Extremidades inferiores | 1 | 0 | 2 | 20% |
| Ninguno | 0 | 0 | 0 | 0% |
| Total | 7 | 3 | 10 | 100% |

Figura 20 *Extremidades del cuerpo que han sufrido complicaciones*



Nota. Frecuencia con las que presenta dolor, elaborado por: (Guaquipana y Lema, 2024).

Análisis

De acuerdo a los resultados, las extremidades superiores fueron las que sufrieron más complicaciones con el 50%, seguido de las extremidades inferiores y tronco con el 20%

respectivamente, mientras que la cabeza obtuvo el 10%. para Pereda et al. (2021) es importante considerar el lugar de la mordedura, debido a que las extremidades superiores albergan órganos vitales del cuerpo humano.

Proceso de Atención de Enfermería

Características demográficas de los pacientes

De acuerdo a la información obtenida por parte del Centro de Salud el Embarcadero, en la comunidad se presenciaron 10 casos de personas que sufrieron accidentes ofídicos, causadas particularmente por la familia Viperidae, de los cuales 6 fueron de género masculino y 4 de género femenino, cuyas edades oscilaron entre 30 a 45 años, siendo las extremidades superiores e inferiores los sitios anatómicos más afectados.

Hallazgos clínicos y evolución hospitalaria

De acuerdo a las historias clínicas, el tiempo promedio en el que las víctimas acudieron al Centro de Salud después de haber recibido la mordedura fue de 30 minutos a 1 hora, los cuales fueron suministrados de manera inmediata entre 5 a 10 frascos de suero antiofídico, siendo en su mayoría mordeduras leves a moderadas.

Durante el proceso de atención de enfermería, los pacientes no presentaron complicaciones significativas, por lo cual fueron dados de alta después de 24 a 48 horas.

Seguimiento médico

Seguimiento inmediato

El personal médico del Centro de Salud el Embarcadero se encargaron de realizar un seguimiento inmediato durante las primeras 24 a 48 horas, implementando monitoreos

constantes. Durante esta fase no se presenciaron complicaciones significativas.

Seguimiento a corto plazo (1 a 3 semanas)

El personal médico realizó un seguimiento durante la primera semana, en donde se encontraron diversas complicaciones relacionadas con infección leve a moderada en la zona afectada por la mordedura de serpiente, debido al autocuidado inadecuado por parte de los pacientes, presentando a su vez problemas para mantener la herida libre de agentes microbianos.

Seguimiento a largo plazo (1 a 3 meses)

No se presenciaron complicaciones a largo plazo, esto debido a que las zonas afectadas presentaron mordeduras leves a moderadas.

| NANDA | | CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC) | | | | |
|--|--|--|--|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| DOMINIO: 12 Confort | | RESULTADO(S) | INDICADOR(ES) | ESCALA(S) DE MEDICIÓN | PUNTAJÓN DIANA | |
| CLASE: 01 Confort físico | | | | | MANTENER | AUMENTAR |
| CÓDIGO DE DX: 00132 | | | | | | |
| <p>Definición:</p> <p>Dentro de los accidentes de carácter ofídico uno de los principales problemas encontrados es el dolor provocado por la inoculación del veneno en la piel y torrente sanguíneo, por lo que su rápida intervención y atención médica permitirá que el usuario.</p> <p>DIAGNÓSTICO:</p> <p>Dolor agudo</p> <p>R/C: Agente lesivo (Veneno de serpiente)</p> <p>M/P: Facies dolorosas (Llanto, inquietud, irritabilidad)</p> | | <ul style="list-style-type: none"> Reconocer adecuadamente el comienzo del dolor Utilizar medidas para calmar el dolor no farmacológicas Reconocer de manera adecuada los síntomas asociados al dolor <p>Dominio: 04 Conocimiento y conductas en salud</p> <p>Clase Q: Conductas en salud</p> | <ul style="list-style-type: none"> Paciente logra reconocer factores causales del dolor y su intensidad. Colocar el brazo en posición adecuada para fomentar su inmovilización en tanto se llega a una casa de salud. Paciente asocia dolor a inflamación, edema, calor corporal o pérdida de sensibilidad. | <p>5. Nunca</p> <p>4. Raramente</p> <p>3. A veces</p> <p>2. Frecuentemente</p> <p>1. Siempre demostrado</p> | <p>4</p> <p>3</p> <p>5</p> <p>3</p> | <p>2</p> <p>1</p> <p>1</p> <p>2</p> |
| CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES (NIC) | | | | | | |
| CAMPO: 02 FISIOLÓGICO COMPLEJO | | | | | | |
| INTERVENCIONES DEPENDIENTES | | INTERVENCIONES INDEPENDIENTES | | | | |
| ACTIVIDADES | FUNDAMENTOS O CIENTÍFICO | ACTIVIDADES | | FUNDAMENTO CIENTÍFICO | | |
| <ul style="list-style-type: none"> Aplicación de medicación prescrita por el médico | <ul style="list-style-type: none"> El manejo de analgésicos y medicación relacionada al | <ul style="list-style-type: none"> (140001) Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/ duración, frecuencia, | | <ul style="list-style-type: none"> El procurar vigilar y valorar constantemente las características relacionadas a la frecuencia y gravedad del dolor permitirán una mejor actuación para mitigar la molestia del paciente. | | |

| | | | |
|--|---|---|--|
| | <p>evento por mordedura de serpiente debe ser llevado a cabo por el enfermero siempre y cuando se tenga la receta médica.</p> | <p>calidad, intensidad o gravedad del dolor y factores desencadenantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • (140002) Observar signos no verbales de molestias, especialmente en aquellos que no pueden comunicarse eficazmente • (140003) Asegurar que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes. • (140015) Controlar los factores ambientales que pueden influir en la respuesta del paciente a las molestias (temperatura de la habitación, iluminación y ruidos) • (140016) Disminuir o eliminar los factores que precipiten o aumenten la experiencia del dolor (miedo, fatiga, monotonía y falta de conocimientos) • (140018) Seleccionar y desarrollar aquellas medidas (farmacológicas, no farmacológicas e interpersonales) que alivie el dolor • (140020) Enseñar los principios del manejo del dolor | <ul style="list-style-type: none"> • Se hace uso de la escala de EVA con el fin de analizar el tipo de dolor e intensidad presentada por el mismo con el fin de brindar confort durante la recuperación. • Mantener un buen horario de medicamentos ayudará a mejorar los horarios de comida, sueño y confort del paciente. • Un ambiente controlado permitirá que el paciente pueda concentrarse en su progresiva recuperación a la vez que no fomentará que factores externos no permitan un descanso adecuado en el paciente. • El paciente debe tener acceso a información adecuada la cual permita que se disipen sus dudas a la vez que una manera adecuada de entretenimiento son los medios visuales o lectura. • Como se ha venido analizando, el uso de cambios posturales, almohadas, mantener el brazo en posición adecuada son medidas simples pero efectivas para mitigar el dolor. • La principal manera de manejar el dolor se basa en cumplir con los cuidados establecidos y fomentar el autocuidado en el paciente. |
| <p>EVALUACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se evidencio que el paciente progresivamente dejó de sentir dolor. ✓ Se notó menor inflamación y quejas por parte del paciente. ✓ El paciente muestra una escala de EVA de 1, por lo que su dolor es mínimo. ✓ Se manejó la parte clínica y farmacológica de manera adecuada. | | | |
| <p>ELABORAD Ó</p> | | <p>FECHA DE ELABORACIÓN</p> | <p>FECHA DE REVISIÓN</p> |

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA: Envenenamiento por la mordedura de una serpiente (Viperidae) y respuesta a la administración del suero antiofídico.

| NANDA | CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERIA (NOC) | | | | |
|---|--|--|---|-------------------------------------|----------------------------|
| DOMINIO: 11 Seguridad y protección | RESULTADO(S) | INDICADOR(ES) | ESCALA(S) DE MEDICIÓN | PUNTAJACIÓN DIANA | |
| <p>CLASE: 02 Lesión física</p> <p>CÓDIGO DE DX:00046</p> | | | | <p>MANTENER AUMENTAR</p> | |
| <p>Definición:</p> <p>El accidente ofídico es una intoxicación producida por la inoculación de veneno a través de la mordedura de una serpiente. El accidente ofídico es un evento de interés en salud pública debido a su potencial riesgo de ocasionar la muerte a los individuos afectados y al impacto en la productividad de las personas y familias de las regiones donde son predominantes estos eventos.</p> <p>DIAGNÓSTICO:</p> <p>Deterioro de la integridad cutánea</p> <p>R/C: accidente ofídico de mordida de serpiente</p> <p>M/P: Destrucción del tejido cutáneo circundante a la herida.</p> | <ul style="list-style-type: none"> Utiliza estrategias para ayudar a la herida a sanar por segunda intención Minimizar el riesgo reacción alérgica Fomentar el autocuidado de la higiene. <p>Dominio: 02 Salud fisiológica</p> <p>Clase L: Integridad tisular</p> | <ul style="list-style-type: none"> Desarrolla estrategias efectivas de control de granulación en la piel. Identifica signos y síntomas de purulencia en herida. Practicar y fomentar cuidado de la piel u aseo. Analizar riesgos en caso de infección. | <p>5. Nunca</p> <p>4. Raramente</p> <p>3. A veces</p> <p>2. Frecuentemente</p> <p>1. Siempre demostrado</p> | <p>4</p> <p>3</p> <p>5</p> <p>3</p> | <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> |
| <p>CLASIFICACIÓN DE LAS INTERVENCIONES (NIC)</p> <p>CAMPO: 02 FISIOLÓGICO COMPLEJO</p> | | | | | |

| INTERVENCIONES DEPENDIENTES | | INTERVENCIONES INDEPENDIENTES | |
|---|---|--|--|
| ACTIVIDADES | FUNDAMENTO O CIENTÍFICO | ACTIVIDADES | FUNDAMENTO CIENTIFICO |
| <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de suero antiofídico recetado por el médico | <ul style="list-style-type: none"> • El manejo de suero y medicación relacionada al evento por mordedura de serpiente o envenenamiento debe ser tratado de manera estricta y solo bajo supervisión médica. | <ul style="list-style-type: none"> • (3660) Cuidado de las heridas. Mantener y revisar la zona de la mordida con fines de prevenir infección o deterioro, cambiando apósitos con regularidad, monitorizando las características de la herida y analizando el tipo de exudado a fin de analizar el tipo de vendaje a ser utilizado. • (3590) Vigilar cambios en la piel, revisar si existe calor local, inflamación o edema en caso de que la herida por mordedura ofídica haya cicatrizado. • (6540) Control de infecciones, fomentar el lavado de manos tanto en el | <ul style="list-style-type: none"> • Mantener una herida limpia y libre de microorganismos permitirá una recuperación mucho más rápida y eficiente para confort del paciente, más aún después de sufrir un accidente ofídico el cual puede traer problemas en la regeneración de la piel. • La vigilancia constante de la piel en casos de mordedura de animales venenosos puede traer consigo problemas como celulitis o destrucción cutánea, por lo que mantener la piel libre de edemas o enrojecimiento acompañado de calor local es vital para su recuperación. • Mantener la higiene de manos es vital para la prevención de infecciones y manipulación limpia de heridas, con el fin de evitar que se transporte una bacteria oportunista al momento de realizar procedimientos. • En casos de accidentes ofídicos, es importante que el enfermero mantenga un adecuado control del Kardex y la medicación ya que la aplicación de esta |

| | | | |
|---|--------|---|---|
| | | <p>personal de cuidado como en el paciente y familiares con el fin de evitar infecciones cruzadas que tengan contacto con la herida.</p> <ul style="list-style-type: none"> • (2380) Manejo de la medicación, observar si la medicación prescrita para el accidente ofídico se encuentra haciendo efecto, revisar y aplicar medicación siguiendo los 15 correctos. • (3550) Manejo del prurito, mantener la herida hidratada y ventilada para prevenir que el paciente tenga contacto con la mordida. | <p>prevendrá posibles eventos adversos debido al manejo de cura contra el veneno.</p> <ul style="list-style-type: none"> • En general las heridas asociadas con eventos ofídicos traen consigo problemas como el prurito, por lo cual es importante que el paciente no tenga una manipulación directa con las mismas, para lo cual es importante mantener la herida hidratada y al ambiente. |
| <p>EVALUACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se evidencio una evolución favorable de la herida dentro del medio hospitalario. ✓ Se notó menor edema, calor y una recuperación tisular favorable. ✓ El paciente fomenta la higiene personal a fin de proteger su herida. ✓ Se manejó de manera correcta tanto la medicación como la vigilancia constante de la herida. | | | |
| Ó | ELABOR | FECHA DE ELABORACIÓN | FECHA DE REVISIÓN |

| ACTIVIDADES | FUNDAMENTO CIENTÍFICO | ACTIVIDADES | FUNDAMENTO CIENTIFICO |
|--|-----------------------|--|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores internos y externos que puedan mejorar o disminuir la motivación para seguir conductas saludables. • Determinar el conocimiento sanitario actual y las conductas del estilo de vida del paciente • Instruir al paciente sobre el manejo de la salud utilizando los recursos disponibles para aumentar probabilidades de éxito en la consecución de las metas. • Fomentar el autocuidado como un estilo de vida permanente • Adoptar medidas protectoras para que los eventos de salud no se repiten | <ul style="list-style-type: none"> • Una vez que el paciente sea dado de alta debe tomar en consideración factores que puedan potenciar a la recuperación post mordedura de serpiente. • Transmitir conocimiento relacionado a las conductas de salubridad en casa es evitar infecciones que puedan darse por la mala higiene o manipulación de la herida. • La meta principal para cumplir se basa en lograr prevenir una futura reincidencia de accidente ofídico. • Como se ha podido evidenciar, para evitar que un accidente ofídico reincida en el usuario se debe procurar mantener una educación constante de medidas de seguridad, tipos de serpientes y acciones inmediatas a tomarse en caso de suscitarse un evento relacionado a una mordida con veneno. |
| <p>EVALUACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Se dio indicaciones y un plan de cuidados para realizarse en casa. ✓ Paciente se compromete a seguir indicaciones para predisponer de una mejor salud. ✓ El paciente mostró interés en cambiar de hábitos y tener mayor precaución. ✓ Se informa al paciente que si existe problemas, regrese inmediatamente. | | | |
| ELABORÓ | | FECHA DE ELABORACIÓN | FECHA DE REVISIÓN |



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

“GUÍA DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA PARA PACIENTES CON TERAPIA
ANTIOFÍDICA”



TUTORES:

EDISON DAVID GUAQUIPANA CHACHA

WILSON SANTIAGO LEMA GUAMAN

GUARANDA- ECUADOR

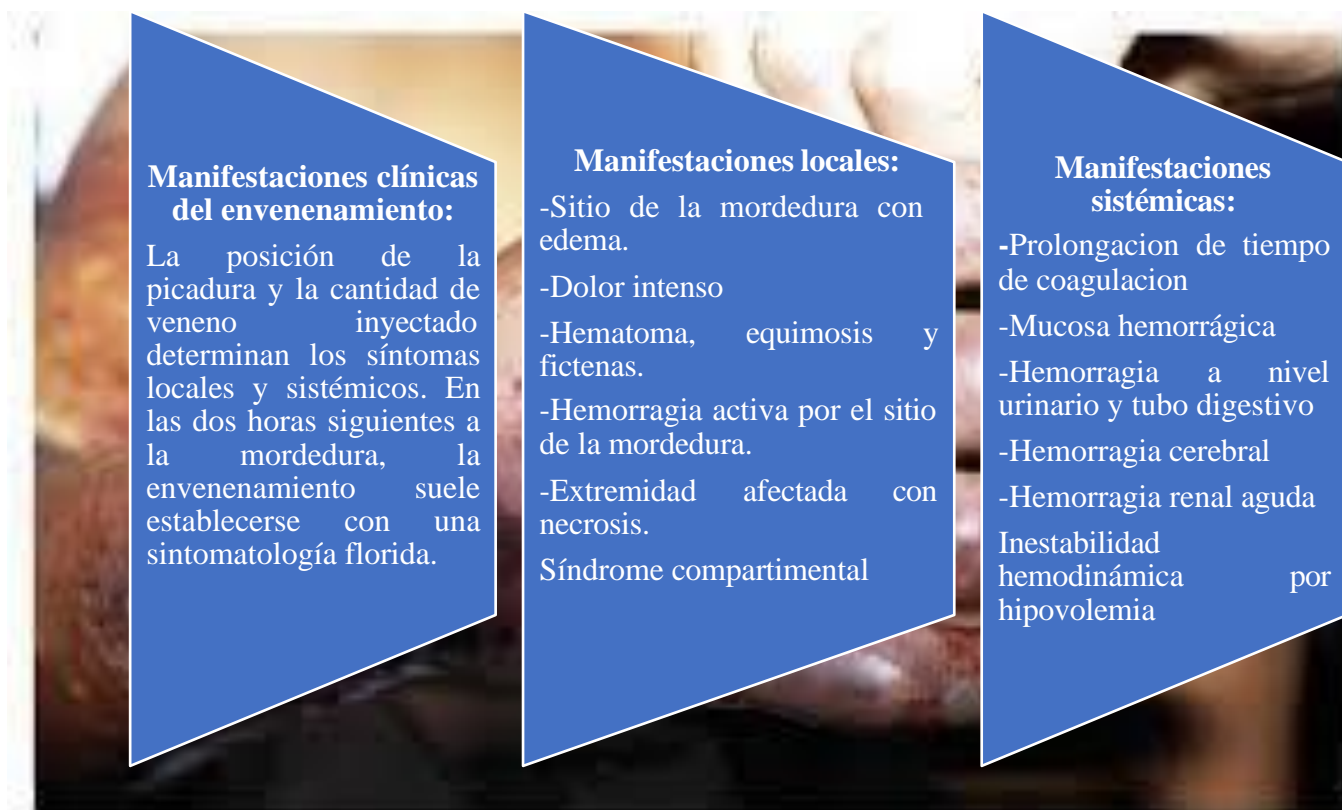
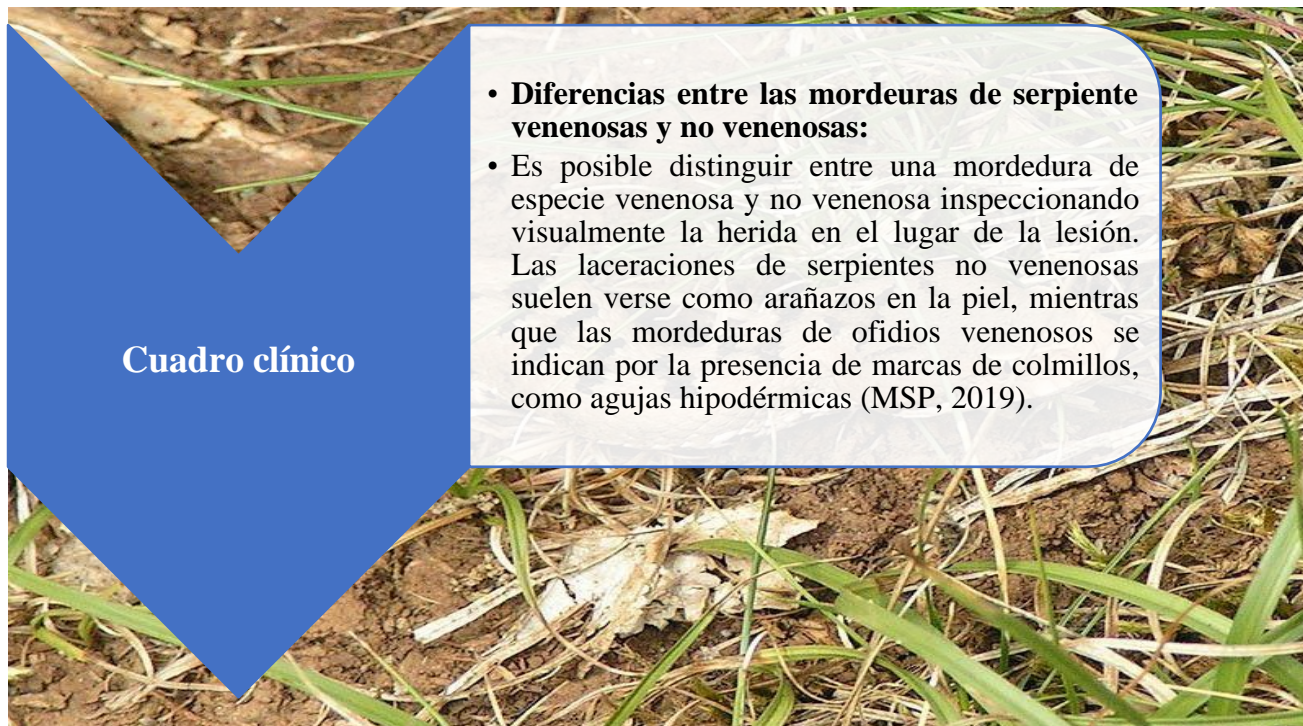
Introducción

Debido a la gravedad del problema y al impacto social que tienen -la demora o el tratamiento inoportuno pueden provocar el deterioro o la muerte de la víctima-, los accidentes por mordedura de serpiente son un importante problema de salud pública en el país. Debido a una combinación de factores, entre ellos la actual falta de denuncias y el uso de rituales y costumbres indígenas que restan importancia al problema y, en algunos casos, posponen los tratamientos oportunos, este problema no es bien conocido en Ecuador. El hecho de que la mayoría de estos accidentes se produzcan en lugares aislados y de difícil acceso, donde un retraso en la atención puede significar la diferencia entre la vida y la muerte, agrava la situación.

Dado que los climas tropicales y subtropicales constituyen el 70% de la superficie de Ecuador, en ellos pueden prosperar y desarrollarse diversas especies de serpientes venenosas y no venenosas. De las aproximadamente 200 especies de ofidios conocidas, hay que tener en cuenta la existencia de 44 especies de serpientes venenosas que podrían suponer una amenaza para la población rural de la nación.

En este sentido, el presente proyecto se desarrolla con la finalidad de contribuir al desarrollo de estrategias de control y vigilancia epidemiológica en el fortalecimiento de las actividades de prevención, tratamiento e investigación de los accidentes por ofidios en Ecuador

MORDEDURAS DE SERPIENTES POR FAMILIA VIPERIDAE



Nota. Adaptado de; (Nishioka et al., 2022).

Clasificación del accidente ofídico por serpientes de la familia Viperidae según los grados de severidad.

| Parámetros | Grados de severidad | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|---|--|--|
| | No envenenamiento | Leve | Moderado | Grave |
| Aspecto de la lesión | Leve eritema Edema local | Miembro afectado con un segmento de edema. Diámetro menor de 4 cm del área del miembro afectado. | Miembro afectado con edema de 2 a 3 segmentos. Diámetro mayor a 4 cm del área afectada. | Mordedura en cuello o cabeza. El miembro afectado involucra edemas de más de 3 segmentos, incluye miembro superior e inferior, tronco hasta pelvis. |
| Dolor | Leve | Leve | Moderado | Intenso |
| Prueba de coágulo | Coagula | Coagula | No coagula | No coagula |
| Manifestaciones sistémicas | Ninguna | Ninguna | Mucosas con sangre sin alteración hemodinámica, gingivorria, hematuria. | Grave hemorragia (cerebral digestiva) Hemodinámica inestable Coagulación intravascular diseminada Falta multiorgánica Falla renal |

Nota. Adaptado de; (López, 2022).

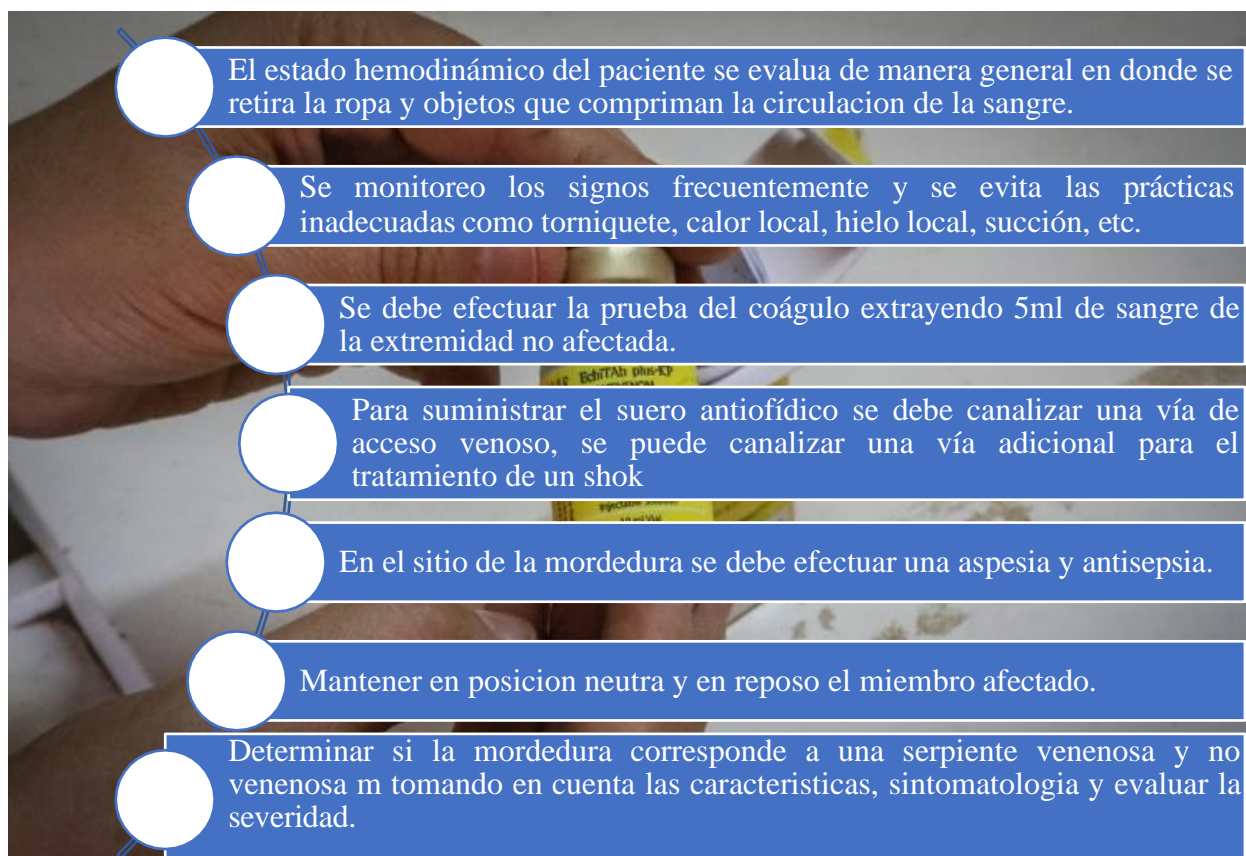


Manejo médico de las mordeduras de serpientes por la familia Viperidae

Para detener el desarrollo del cuadro clínico y cualquier problema potencial, el objetivo terapéutico es administrar suficiente antiveneno tras la mordedura para neutralizar todo el veneno que se introdujo durante la mordedura de un ofidio venenoso.

En todos los casos de mordedura de serpiente se debe presentar el informe epidemiológico requerido en el Sistema de Vigilancia. La llamada debe enviarse al ECU 911, que la remitirá al Centro de Información y Asesoramiento Toxicológico (CIATOX) para su registro y asesoramiento en la gestión (teléfono: 911).

MANEJO INICIAL



El estado hemodinámico del paciente se evalúa de manera general en donde se retira la ropa y objetos que compriman la circulación de la sangre.

Se monitorea los signos frecuentemente y se evita las prácticas inadecuadas como torniquete, calor local, hielo local, succión, etc.

Se debe efectuar la prueba del coágulo extrayendo 5ml de sangre de la extremidad no afectada.

Para suministrar el suero antiofídico se debe canalizar una vía de acceso venoso, se puede canalizar una vía adicional para el tratamiento de un shock.

En el sitio de la mordedura se debe efectuar una aspesia y antisepsia.

Mantener en posición neutra y en reposo el miembro afectado.

Determinar si la mordedura corresponde a una serpiente venenosa y no venenosa tomando en cuenta las características, sintomatología y evaluar la severidad.

Suministrar analgésicos en caso de dolor de acción central. Adultos: paracetamol, 500 gr cada 6 horas. Niños de 10-15 mg la dosis. Tramadol. Adultos 50-100 mg cada 6 horas.

En caso de dolor severo considerar alta potencia de opiáceos

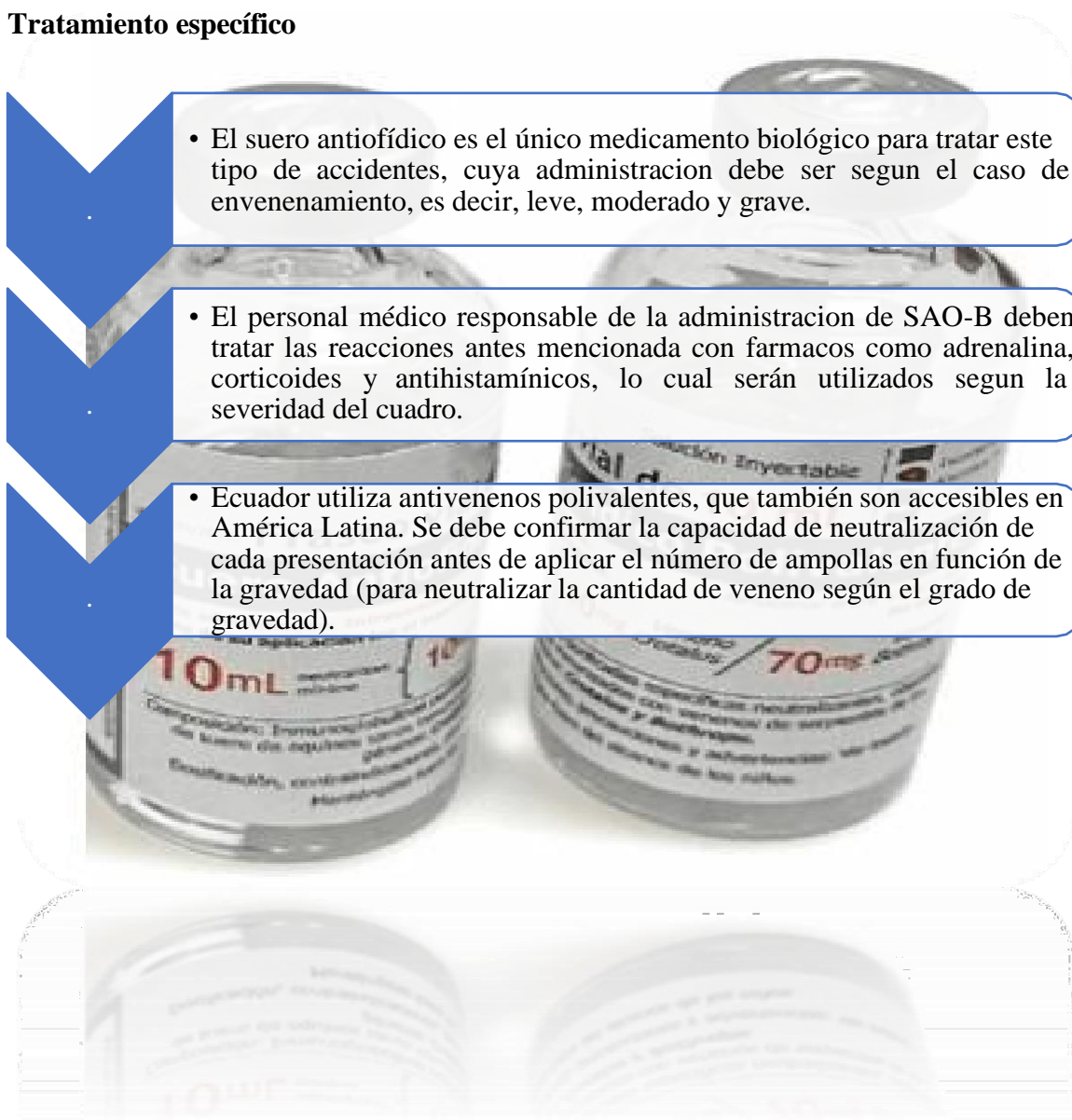
Cuando se encuentren en parámetros normales las pruebas de coagulación aplicar toxoide tetánico intramuscular, siempre debe investigarse el estado de vacunación del agredido.

Tratamiento específico

- El suero antiofídico es el único medicamento biológico para tratar este tipo de accidentes, cuya administración debe ser según el caso de envenenamiento, es decir, leve, moderado y grave.

- El personal médico responsable de la administración de SAO-B deben tratar las reacciones antes mencionada con fármacos como adrenalina, corticoides y antihistamínicos, lo cual serán utilizados según la severidad del cuadro.

- Ecuador utiliza antivenenos polivalentes, que también son accesibles en América Latina. Se debe confirmar la capacidad de neutralización de cada presentación antes de aplicar el número de ampollas en función de la gravedad (para neutralizar la cantidad de veneno según el grado de gravedad).



Manejo del accidente ofídico específico por grados de severidad por familia Viperidae

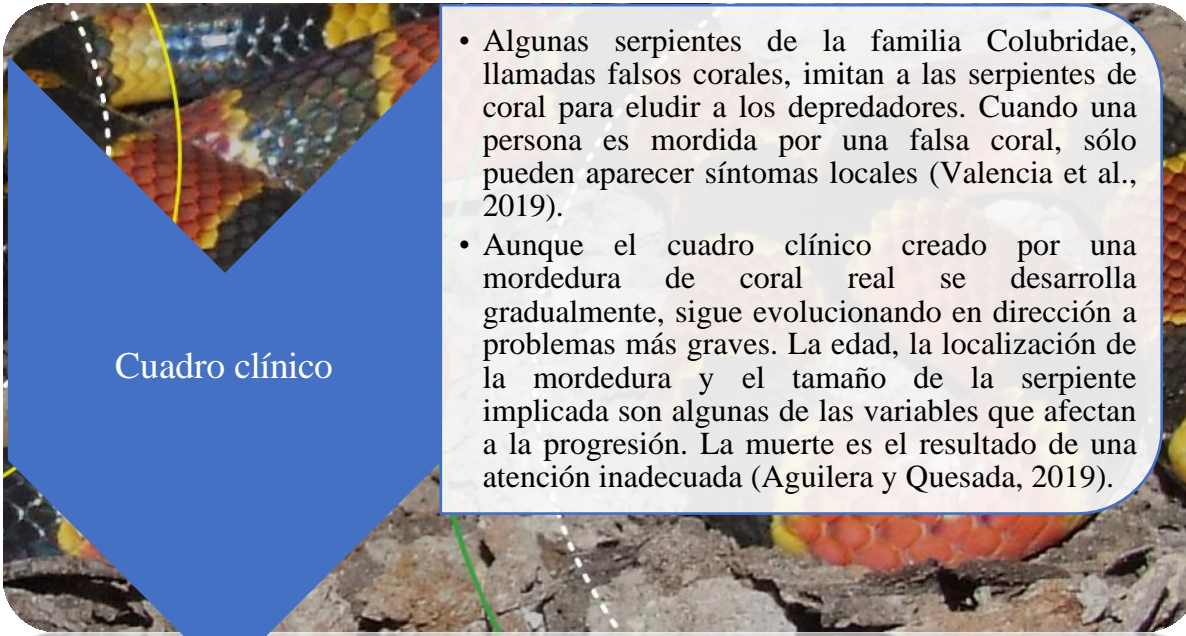


Nota. Adaptado de; (Haro, 2020).

| Exámenes complementarios | Seguimiento | Dosis adicionales del SAO-B | Consideraciones especiales |
|---|--|---|--|
| <p>La evolución del estado clínico del paciente debe ser valorada efectuando los siguientes exámenes complementarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fibrinógeno. • Tiempos de coagulación (TP, TTP). • Pruebas de función renal (creatinina y urea) • Biometría hemática | <ul style="list-style-type: none"> • El personal hospitalario debe vigilar continuamente al paciente. • Reevaluar después de 12 horas las manifestaciones hemorrágicas, edemas por segmentos y las condiciones sistemáticas. • Realizar una nueva prueba de coágulo. • La nueva dosis de SAO-B debe ser evaluada según la condición clínica. • Si durante las primeras 12 horas la gravedad del cuadro clínico progresa | <ul style="list-style-type: none"> • Envenenamiento moderado: 8 frascos (200 mg de veneno inoculado debe ser neutralizado). • Envenenamiento severo: 12 horas (300 mg de veneno inoculado deben ser neutralizados). | <ul style="list-style-type: none"> • Edad, peso y talla: los niños y las personas con bajo peso son más vulnerables, ya que su menor superficie corporal recibe una mayor cantidad de veneno. • comorbilidades previas, incluidos trastornos de la coagulación de diversas etiologías, diabetes e hipertensión arterial. • Lugar de la mordedura: las mordeduras en las extremidades superiores son más graves que las mordeduras en las extremidades inferiores, y las mordeduras en la cabeza y el torso son más peligrosas que las mordeduras en las extremidades. |

Nota. Adaptado de; (Jiménez, 2021).

MORDEDURAS DE SERPIENTE POR FAMILIA ELAPIDAE



Cuadro clínico

- Algunas serpientes de la familia Colubridae, llamadas falsos corales, imitan a las serpientes de coral para eludir a los depredadores. Cuando una persona es mordida por una falsa coral, sólo pueden aparecer síntomas locales (Valencia et al., 2019).
- Aunque el cuadro clínico creado por una mordedura de coral real se desarrolla gradualmente, sigue evolucionando en dirección a problemas más graves. La edad, la localización de la mordedura y el tamaño de la serpiente implicada son algunas de las variables que afectan a la progresión. La muerte es el resultado de una atención inadecuada (Aguilera y Quesada, 2019).



Cuadro clínico

- Algunas serpientes de la familia Colubridae, llamadas falsos corales, imitan a las serpientes de coral para eludir a los depredadores. Cuando una persona es mordida por una falsa coral, sólo pueden aparecer síntomas locales

Manifestaciones locales

- Edema leve o moderado con o sin reacción local importante.
- Zona de mordedura con parestesia localizada.
- Variable intensidad de dolor.

Manifestaciones sistémicas

- Hipotensión
- Bradicardia
- Desequilibrio de la marcha.
- Disnea
- Alteración del estado de con

Cuadro neurológico

- Sialorrea
- Trismus
- Ptosis palpebral bilateral
- Visión borrosa
- Inconveniente en la deglución
- Debilidad muscular

Manejo médico de las mordeduras de serpientes por la familia Elapidae

| Valoración de severidad | Manejo clínico general | No utilizar opiodes de alta potencia en este tipo de pacientes |
|---|--|---|
| <p>Todo incidente relacionado con mordeduras de serpiente coral, ya sean verdaderas o falsas, debe tratarse como un caso grave hasta que la sintomatología confirme si la mordedura ha sido de una serpiente coral verdadera, ya que es difícil identificar al animal agresor. La dosis letal de veneno para el ser humano en las especies norteamericanas de serpientes coral verdaderas es de 4-5 mg, mientras que la cantidad de veneno que inocula un ejemplar varía de 5 a 15 mg. Dado que los síntomas neurológicos pueden manifestarse entre 2 y 18 horas, no es apropiado determinar la gravedad debido a la sutil presentación clínica. Por lo tanto, si se sospecha envenenamiento, el paciente debe ser monitorizado durante 24 horas para evaluar la evolución.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Se efectúa una evaluación general del estado hemodinámico del paciente. • Los signos vitales se monitorean frecuentemente. • Ante el riesgo de aspiración por parálisis flácida se debe suspender la vía oral. • Hidratación con cristaloides • Adecuada oxigenación para mantener saturación de O₂ superior a 90%, tomando en consideración el apoyo con ventilación médica. • Administrar paracetamol en adultos de 0,5 g a 1 g cada 6 horas, en niños de 10-15 mg cada dosis en caso de dolor. • Administrar tramadol en adultos de 50-100 mg cada 6 a 8 horas | <ul style="list-style-type: none"> • Evitar el uso de antiinflamatorios no esteroidales. • Según el esquema de vacunación se debe aplicar se debe aplicar toxoide tetánico intramuscular. • Suministrar el suero antiofídico anticoral (SAO-C) • El paciente debe ser manejado en una unidad de II o III nivel teniendo la capacidad para manejar las complicaciones letales. |

Nota. Adaptado de; (Rengifo et al., 2022).



Manejo clínico específico de mordeduras por la familia Elapidae

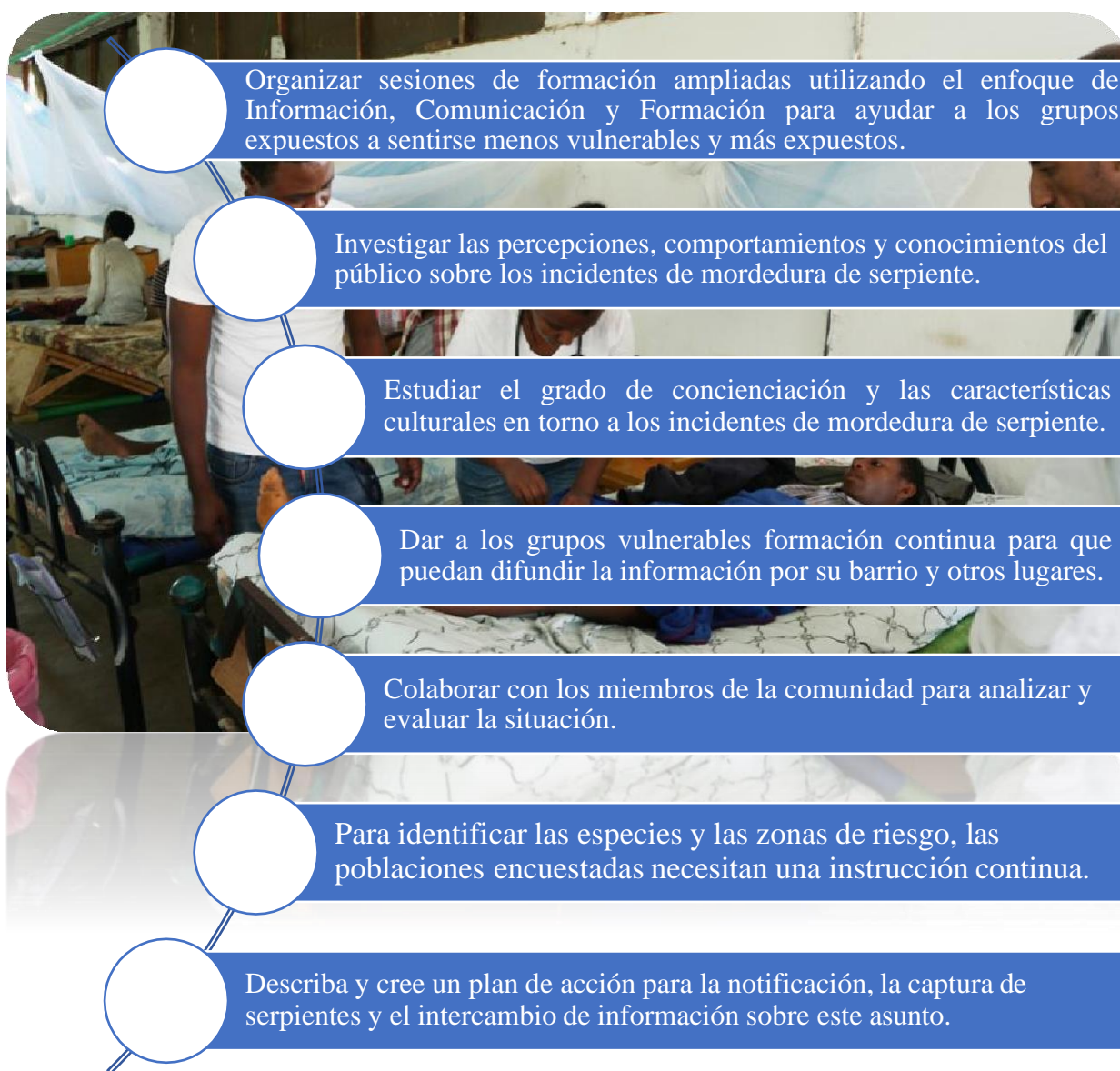
- Se aconseja utilizar suero anti-coral (anti-elapídico-antimicúrico) derivado del veneno de especies que se encuentran en Ecuador o que están geográficamente cerca de él. El objetivo es neutralizar al menos 10 mg de veneno micúrico.
- Dosis de Neostigmina: administrar 10 cuadros de SAO-C por vía intravenosa al principio, divididos en 500 mililitros de S.S. al 0,9% para adultos y 250 mililitros de S.S. al 0,9% para pacientes pediátricos; administrar toda la infusión en una hora. Si se produce una reacción alérgica, suspender la medicación e iniciar el protocolo de reacciones alérgicas.
- Revaloración en 4 horas: en caso de no haber remisión de sintomatología repetir esta dosis.
- Los signos de alarma de evolución neurológica son la disartria, ptosis, palpebral y desaturación de oxígeno.
- Otros medicamentos: Comenzar con una dosis intravenosa de 0,02 mg/kg en niños con síntomas de bradicardia, hasta tres veces a intervalos de 5 minutos. Adultos: 0,5 mg administrados por vía intravenosa hasta seis veces a intervalos de 5 minutos.
- Neostigmina: este medicamento debe tomarse después de administrar atropina. Cuando existe un bloqueo neuromuscular importante, se aconseja aplicar primero un determinado suero antiofídico y antes de utilizar la ventilación mecánica.
- Posología: suministrar una ampolla intravenosa de 0,5 mg a intervalos de 30 minutos (máximo 2 mg) mientras se vigila la frecuencia cardíaca.

Nota. Adaptado de: (Ministerio de Salud Pública, 2020).

EDUCACIÓN SANITARIA

La educación sanitaria tiene la finalidad de lograr la participación activa de la comunidad en la solución del problema, por ello es fundamental que identifique la problemática para posteriormente enseñarle las formas de prevenir estos accidentes.

Para esta finalidad se deben efectuar las siguientes acciones:



Organizar sesiones de formación ampliadas utilizando el enfoque de Información, Comunicación y Formación para ayudar a los grupos expuestos a sentirse menos vulnerables y más expuestos.

Investigar las percepciones, comportamientos y conocimientos del público sobre los incidentes de mordedura de serpiente.

Estudiar el grado de concienciación y las características culturales en torno a los incidentes de mordedura de serpiente.

Dar a los grupos vulnerables formación continua para que puedan difundir la información por su barrio y otros lugares.

Colaborar con los miembros de la comunidad para analizar y evaluar la situación.

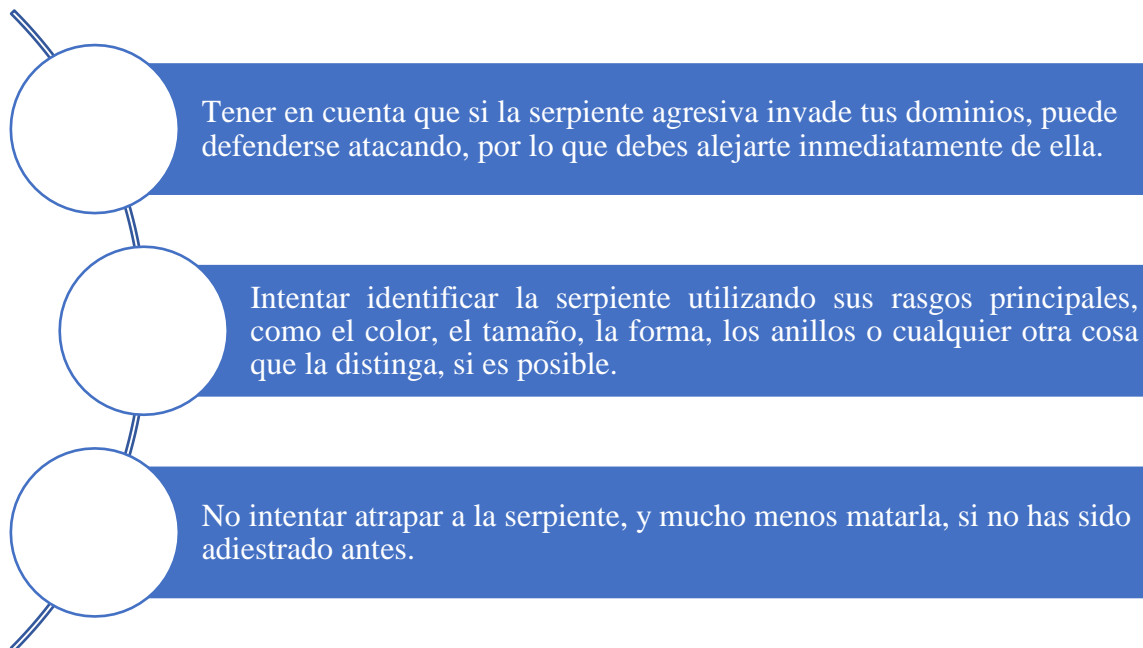
Para identificar las especies y las zonas de riesgo, las poblaciones encuestadas necesitan una instrucción continua.

Describe y cree un plan de acción para la notificación, la captura de serpientes y el intercambio de información sobre este asunto.

Nota. Adaptado de: (Ministerio de Salud Pública, 2020).

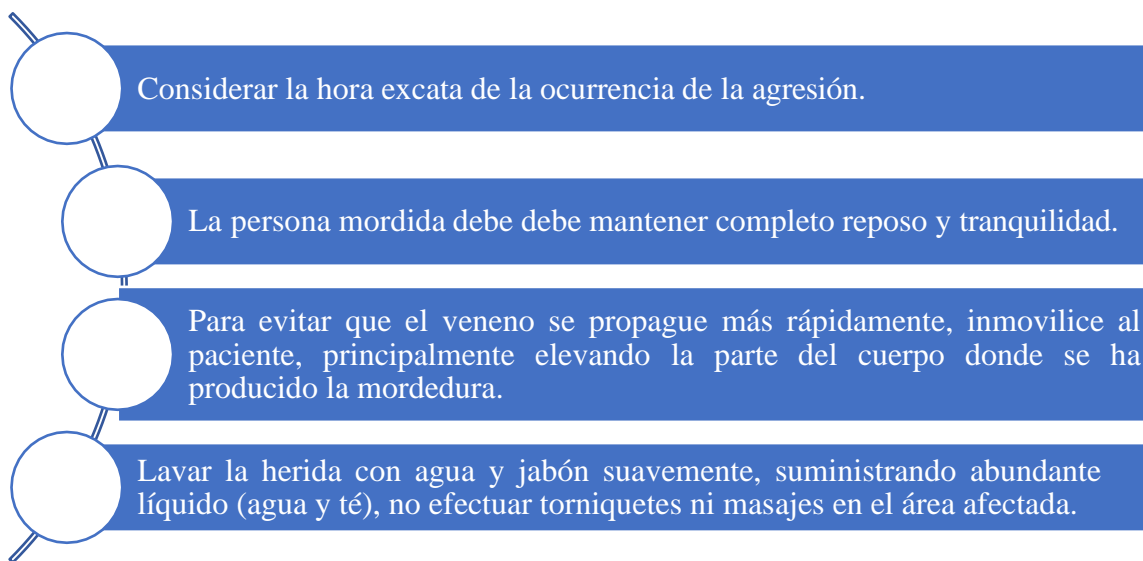
ACCIONES DE INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN


Acciones en el momento de la agresión de la serpiente



Nota. Adaptado de. (Ministerio de Salud, 2020).

Acciones en el momento de la agresión enfocadas al paciente





Quítese cualquier prenda ajustada, pulseras o anillos que puedan obstruir el flujo sanguíneo a la zona afectada.

Evitar que el paciente camine o efectúe movimientos bruscos.

Evite hacer cortes, succionar la herida o retirar tejido porque estas acciones no pueden disminuir la cantidad de veneno ingerido y podrían aumentar el riesgo de infección en la zona afectada.

En estas situaciones, lleve al paciente de inmediato al hospital más cercano; no espere a que aparezcan los síntomas; cuanto antes reciba el paciente el tratamiento, menos consecuencias sistémicas y/o locales pueden producirse.

Según la evolución y el tipo de serpiente agresora, todos los pacientes deben ser tratados en un hospital y vigilados durante al menos 24 horas. Debe aplicarse el antisuero adecuado lo antes posible y en las dosis adecuadas, de acuerdo con la categorización de las serpientes venenosas.

CAPITULO IV

2. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS

PLANTEADOS

a. Resultados del Primer Objetivo

| Objetivos | Resultados |
|--|---|
| <p>Valorar a los pacientes que reciben terapia antifúngica basados en la teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson.</p> | <p>Se tomó en consideración los aspectos más importantes de la guía de valoración, en donde se evidenció que la mayoría de pacientes con el 70% presentaron una respiración normal, no obstante, un 50% presentaron hipoxia leve, un 60% consumieron grasa, azúcar y sal en un nivel medio. Por otro lado, un 50% no tuvo una higiene adecuada después de culminar con el tratamiento antifúngico, esto provocó que un 50% presenten problemas de movilidad debido a la reinfección, además de provocar fiebre en un 50% de los pacientes, así mismo, un 50% no siguieron adecuadamente el tratamiento de las recetas, sumado a esto el consumo de alcohol durante su recuperación en un 50%. La mayoría de pacientes no tuvieron una buena comunicación con su entorno, cuyo accidente repercutió en su vida, especialmente en los cambios provocados en sus pasatiempos y distracciones, siendo afectados en un 40% con dolores frecuentes y una intensidad moderada de hemorragia, provocando complicaciones en sus extremidades con mayor frecuencia.</p> |

b. Resultados del segundo Objetivo

| Objetivos | Resultados |
|---|---|
| Desarrollar el proceso de atención de enfermería de acuerdo a la taxonomía NANDA NIC y NOC. | De acuerdo al proceso de atención de enfermería se evidenció que, durante la etapa de valoración se presentó inconvenientes con la recopilación de información relevante sobre el paciente y su estado de salud, identificación en las necesidades del paciente, diseño de plan de cuidados personalizados. Durante la etapa de diagnóstico se evidenció aspectos positivos para detectar los requerimientos de las personas que han sufrido accidentes ofídicos y considerar los problemas de salud del paciente. Durante la etapa de planeación existió deficiencias de factibilidad y viabilidad en relación con el entorno e inconvenientes para establecer los objetivos o resultados de enfermería NOC esperados. Durante la etapa de ejecución se evidenció que poseen conocimientos y habilidades durante la intervención, no obstante, existió problemas para establecer una comunicación efectiva con el paciente y familia. En la etapa de evaluación existió inconvenientes para cumplir con los resultados y objetivos propuestos durante la intervención. |

c. Resultados del Tercer Objetivo

| Objetivos | Resultados |
|--|---|
| Diseñar y socializar la guía del cuidado de enfermería para pacientes con terapia antiofídica para evitar posibles complicaciones. | Se diseñó una guía de cuidados de enfermería para pacientes con terapia antiofídica con la finalidad de contribuir al desarrollo de estrategias de control y vigilancia epidemiológica en el fortalecimiento de las actividades de prevención y tratamientos de accidentes ofídicos, en la cual se consideró la mordedura por serpientes de la familia Viperidae y Elapidae, dicha guía incluyó el cuadro clínico, manifestaciones clínicas del envenenamiento, manifestaciones locales y sistémicas, clasificación del accidente ofídico según la severidad, manejo médico de las mordeduras, tratamiento específico, acciones de información, educación y comunicación. |

CAPÍTULO V

3. MARCO ADMINISTRATIVO

a. Recurso

RECURSOS HUMANOS:

TUTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

Licenciada: Katherin Chasi

AUTORES DEL PROYECTO:

Wilson Santiago Lema Guamán

Edison David Guaquipana Chacha

OBJETIVOS DE ESTUDIO:

Personal de Centro de Salud de la Comunidad el Embarcadero

RECURSOS INSTITUCIONALES:

- ✚ Universidad Estatal de Bolívar - Carrera de Enfermería.
 - ✚ Centro de Salud de la Comunidad el Embarcadero.
-

RECURSOS TECNOLÓGICOS:

- ✚ Computadora portátil
 - ✚ Dispositivos móviles
 - ✚ Internet
-

RECURSOS MATERIALES:

- ✚ Impresiones
 - ✚ Útiles de oficina
 - ✚ Transporte
-

b. Presupuesto

Presupuesto destinado dentro de la ejecución del Proyecto de Investigación

| DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | PRECIO UNITARIO (USD) | SUB TOTAL (USD) |
|---|----------|-----------------------------|-----------------------|
| Materiales: | | | |
| + Flash Memory | 2 | 10 | 15 |
| + Impresiones del consentimiento | 15 | 0.15 | 1.70 |
| + Impresiones del certificado y oficios para la validación del instrumento | 13 | 0.25 | 2.50 |
| + Impresiones del instrumento de investigación | 56 | 0.25 | 11 |
| + Impresiones del instrumento de investigación | 4 | 15 | 44.25 |
| + Impresiones del instrumento de investigación | 7 | 2 | 8 |
| + Impresiones del instrumento de investigación | 10 | 6 | 37 |
| + Impresiones de borradores | | | |
| + Anillado | | | |
| + Empastado | | | |
| Servicios: | | | |
| + Transporte y movilización a la Unidad Operativa | 6 | 2 | 12 |
| + Transporte Urbano | 25 | 0.80 | 13 |
| Otros Gastos: | | | |
| + Materiales de oficina | 10 | 0.40 | 2.90 |
| + Esferos | 2 | 1.75 | 3.00 |
| + Carpetas | 1 | 1.50 | 1.50 |
| + Cuadernos | | | |
| Total | | | |
| + Presupuesto de Ingresos | | | 151.85 |
| + Recursos propios | | | 0 |
| + Donaciones | | | 0 |
| + Otras fuentes | | | |
| Total, Gastos: | | | 151.85 |

Nota. Elaborado por (

4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

a. Conclusiones

El presente estudio demostró un pico de atenciones de accidente ofídico entre los meses de julio a diciembre del 2024 demostrándose un comportamiento epidemiológico en relación con los hábitos migratorios de los reptiles. Donde la práctica diaria y evolución clínica en la paciente víctima de accidente ofídico o por mordedura de serpiente muestra cambios en la manera de ingresar el paciente. Gran parte del personal de salud desconoce sobre géneros o familias de ofidios y esperan terceras personas que realicen el reconocimiento del ofidio para iniciar tratamiento específico con la administración del suero antiofídico, recurso que presenta suprema escases y hasta inexistencia en centros de salud; esa falta favorece descompensación multiorgánica, en muy pocas horas, llevando ha estado crítico o la muerte. Como síndrome, el accidente ofídico involucra secuelas incapacitantes y puede conducir a la amputación de extremidades involucradas.

De acuerdo al proceso de atención de enfermería se evidenció que, durante la etapa de valoración efectuaron correctamente la recopilación de información relevante sobre el paciente y su estado de salud, identificación en las necesidades del paciente, diseño de plan de cuidados personalizados. En la etapa de diagnóstico se evidenció aspectos positivos para detectar los requerimientos de las personas que han sufrido accidentes ofídicos y considerar los problemas de salud del paciente. En la etapa de planeación existió deficiencias para establecer los objetivos o resultados de enfermería NOC esperados. En la etapa de ejecución se evidenció que poseen conocimientos y habilidades durante la intervención, no obstante, existió problemas para establecer una comunicación efectiva con el paciente y familia. En la etapa de evaluación existió

inconvenientes para cumplir con los objetivos propuestos durante la intervención.

Se diseñó una guía de cuidados de enfermería para pacientes con terapia antiofídica con la finalidad de contribuir al desarrollo de estrategias de control y vigilancia epidemiológica en el fortalecimiento de las actividades de prevención y tratamientos de accidentes ofídicos, en la cual se consideró la mordedura por serpientes de la familia Viperidae y Elapidae, dicha guía incluyó el cuadro clínico, manifestaciones clínicas del envenenamiento, manifestaciones locales y sistémicas, clasificación del accidente ofídico según la severidad, manejo médico de las mordeduras, tratamiento específico, acciones de información, educación y comunicación.

7.2 Recomendaciones

Es necesario en la comunidad el embarcadero se implemente programas de capacitación continua para el personal de enfermería sobre el manejo de mordeduras de serpientes y la administración de suero antiofídico, realizando talleres y simulaciones periódicas para mejorar las habilidades prácticas y la preparación ante emergencias.

Recomendamos que el personal de Enfermería , desarrollar y actualizar protocolos estandarizados para el manejo de pacientes con mordeduras de serpientes, asegurando que todos los profesionales de salud sigan procedimientos uniformes.

Se recomienda incluir guías claras sobre la administración de suero antiofídico y establecer sistemas de monitoreo continuo para pacientes que reciben terapia antiofídica, incluyendo la observación de signos vitales y posibles reacciones adversas en el manejo ante posibles complicaciones.

5. Bibliografía

- Rubio, E., Lasa, E., Arroabarren, S., Garrido, B. y García, A. (2023). Anafilaxia. *Revista Scielo*, 26(2). Recuperado el 21 de 07 de 2024, de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272003000400013
- Abuabara, E., Rico, J., Leal, V., Pájaro, N., Bohórquez, J., De Jesu, N., Ortega, M. y Figueroa, M. (2022). Lesión renal aguda secundaria a mordedura de serpiente del género bothrops: a propósito de un caso. *Revista Colombiana de Nefrología*, 9(1), 5. doi:<https://doi.org/10.22265/acnef.9.1.536>
- Alcívar, M. (2021). *Intervención de enfermería para el cuidado y manejo del dolor en pacientes con accidentes ofídico*. Obtenido de Tesis de pregrado. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí: <https://repositorio.ulead.edu.ec/bitstream/123456789/3522/1/ULEAM-ENF-0085.pdf>
- ALEXANDRA, L. M. (23 de julio de 2021). *CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES POR MORDEDURAS OFÍDICAS EN PACIENTES ADULTOS HOSPITAL GENERAL IESS QUEVEDO, 2020*. Obtenido de Repositorio Universidad Estatal Península de Santa Elena: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8934/1/UPSE-TEN-2021-0125.pdf>
- Alonso, L. (2023). Evaluación de la competencia investigativa del estudiante de la Maestría en Medicina Natural en la Atención Integral al Paciente. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 27(1), 4. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1561-31942023000100003&script=sci_arttext&tlng=pt
- Álvarez, J., Del Castillo., Fernández, D. y Muñoz, M. (2020). *Manual de valoración de*

funciones patronales . Obtenido de

<https://www.uv.mx/personal/gralopez/files/2016/02/MANUAL-VALORACION-NOV-2020.pdf>

Andrade, M. J., Ochoa Andrade, E., Abril, P., Molina, Á., Molina, K., Salinas, S., . . . Espinoza, C. (julio, 2020). Frecuencia del envenenamiento por mordeduras de serpientes y perfil sociodemográfico en una población de la Amazonía ecuatoriana y revisión de la literatura. *Retos de la “medicina tropical” a nivel mundial*, 5(2), 1-15. Recuperado el 19 de 07 de 2024, de Vol. 5 Núm. 2 (2020): Retos de la “medicina tropical” a nivel mundial : <https://practicafamiliarrural.org/index.php/pfr/article/view/152>

ANIMALIA. (2024). *Familia BOIDAE*. Obtenido de ANIMALIA: <https://animalia.bio/es/boidae>

ba,bla. (2024). *¿Cuál es el significado de "cuadro clínico"?* Obtenido de BA.BLA:

<https://es.bab.la/diccionario/espanol/cuadro-cl%C3%ADnico>

Barish, R. (27 de junio - septiembre de 2022). *Mordeduras de serpiente*. Obtenido de Manual MSD: <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/traumatismos-y-envenenamientos/mordeduras-y-picaduras/mordeduras-de-serpiente>

Bolívar, J. y Rodríguez, A. (2021). Actividad neurotóxica del veneno de serpientes del género *Micrurus* y métodos para su análisis. Revisión de la literatura. *Revista de la Facultad de Medicina*, 68(3), 455. doi:<https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n3.75992>

Bond, J. (2020). *Accidente Ofidico*. Obtenido de studocu:

<https://www.studocu.com/co/document/universidad-de-pamplona/medicina-interna-ii/accidente-ofidico/3362244>

Buenaño, J. y Agreda, H. (22 de Noviembre de 2023). *Actualización clínica y terapéutica del*

- accidente ofídico*. Obtenido de Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Chimborazo:
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/11928>
- Caiminagua, E. E. (08 de enero de 2021). *ABORDAJE DE MORDEDURA DE SERPIENTE EN LA CONSULTA DE ATENCIÓN*. Obtenido de Repositorio.utmachala:
https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/16517/1/E-11682_VELEPUCHA_CAIMINAGUA_ESTEFANIA_ELIZABETH.pdf
- Calvopiña , M., Guamán Charco, E., Ramírez, K., Dávalos, F., Chilibingua, P., Villa Soxo, S., . . .
. Romero Álvarez, D. (04 Marzo 2023). Epidemiología y características clínicas de las mordeduras de serpientes venenosas en el norte de la Amazonía del Ecuador 2017-2021. *Revista el Instituto Mundial de la Salud*. Recuperado el 19 de 07 de 2024, de
<https://www.redalyc.org/journal/843/84375687011/html/>
- Carrasco, V. (2022). Farmacología básica y clínica de los anticoagulantes. 63(1). Obtenido de
http://www.scielo.org.bo/pdf/chc/v63n1/v63n1_a09.pdf
- Chacón, S., Romero, E., Rosales, T. (2024). Cuidados de enfermería para la prevención de úlceras por presión (UPP) en el paciente crítico según la teoría de Marjory Gordon, una revisión sistemática. *Revista multidisciplinaria arbitrada de investigación científica*, 8(2), 2767. doi:<https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.2.2024.2765-2787>
- Charco, E. G. (2023). Epidemiología y características clínicas de las mordeduras de serpientes en Ecuador. *articulo científico de salud*, 93-106. Obtenido de
https://docs.bvsalud.org/biblioref/2024/03/1533923/epidemiologia-y-caracteristicas-clinicas-de-las-mordeduras-de-_aHv8fFJ.pdf
- Chávez, M., Medina, M., Luna, S. y Córdova, E. (2020). Manejo de mordedura de serpientes.

- Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 4(1), 48.
doi:[https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(1\).enero.2020.46-54](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(1).enero.2020.46-54)
- Chicaiza, N., Armijos, G. y Loaiza, M. (2022). Cuidados de enfermería en complicaciones por mordedura ofídicas: a propósito de un caso. *Revista Polo del Conocimiento*, 8(71), 248.
Obtenido de <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>
- Chincha, O., Vilcapoma, P., Morante. (2020). Actualización en clínica y terapia de mordedura de serpiente (ofidismo). 31(1), 50. doi:<https://doi.org/10.20453/rmh.v31i1.3729>
- Clinica Universidad de Navarra. (2024). Complicación. *Diccionario Medico*. Obtenido de DICCIONARIO MÉDICO: <https://www.cun.es/diccionario-medico>
- Constitución de la República del Ecuador. (25 de enero de 2021). *sección séptima*. Obtenido de SALUD: https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
- Cosquillo, M., Placencia, M., Miranda, T., Moreno, M. y Figueroa, M. (2020). Efecto citotóxico y genotóxico in vitro del extracto crudo y etanólico del rizoma de *Curcuma longa* L. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(3), 456.
doi:<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.373.4817>
- Duarte, M. (2021). Coagulación: sistema biológico complejo. *Revista Colombiana de Filosofía de la Ciencia*, VIII(16-17), 83-9. Recuperado el 21 de 07 de 2024, de <https://www.redalyc.org/pdf/414/41401707.pdf>
- Enciclopedia Significados. (08 de 03 de 2024). *Qué es un Problema*. Obtenido de Enciclopedia Significados : <https://www.significados.com/problema/>

Escobar, A. H. (25 de febrero de 2023). *TEORIA IMOGENE KING*. Obtenido de slideshare:

<https://es.slideshare.net/slideshow/teoria-imogene-kingpptx/256115924>

Eseverria, S. y Raneaa, A. (mayo de 2023). Reacciones adversas a vacunas. *Elsevier España*

SLU, 125-138. Obtenido de *Allergologia et Immunopathologia*:

<https://www.elsevier.es/es-revista-allrgologia-et-inmunopathologia-105-articulo-reacciones-adversas-vacunas-13047821>

Fernández, M. L. (04 de febrero de 2024). *Enfermería historia fundamentos de las teorías*.

Obtenido de slideshare:

<https://ocw.unican.es/pluginfile.php/370/course/section/171/Enfermeria-Tema11%2528III%2529.pdf>

Flores, A. y Becerril, M. (20 de JULIO de 2024). *Parasitología médica*,. Obtenido de Access Medicina:

<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=2754§ionid=231297483>

Flores, E., Godoy, J., Burgos Grob F, Salas Quijada, L. (2021) ASOCIACIÓN ENTRE EVENTOS ADVERSOS EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA, CULTURA DE SEGURIDAD Y COMPLEJIDAD DE PACIENTES EN UN HOSPITAL CHILENO.

Cienc. enferm [citado 2025 Mar 18] ; 27: 27. Disponible en:

2021. <http://dx.doi.org/10.29393/ce27-27aee40027>.

Franco, Zambrano, F. y Castro, R. (2023). Modelo de gestión del cuidado de enfermería en servicios de atención primaria en salud. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(13), 6. doi:<https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2418>

Freund, C., Barquero, F., Murillo, M. y Rocha, S. (2022). Accidente ofídico: un enfoque al manejo en primer nivel de atención. *Rev.méd.sinerg.*, 7(2), 12. Recuperado el 21 de 07 de 2024, de <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/756>

García, J. (2022). NANDA-I, NIC, NOC: uso en la planificación de los cuidados y el modelo AREA. *Revista Elsevier*, 12(1), 3. Obtenido de <https://www.elsevier.com/es-es/connect/nanda-i-nic-noc-vinculos-y-uso-en-la-practica-clinica>

García, M. y Hernández, M. (2024 de Febrero de 2024). *Características clínicas y epidemiológicas de pacientes con mordedura de crótalo en el noreste de México*. Obtenido de Tesis de posgrado. Universidad Autónoma Nuevo León : <http://eprints.uanl.mx/26917/>

Gardey, J. P. (18 de febrero de 2022). *Monitoreo*. Obtenido de Qué es, definición y concepto: <https://definicion.de/monitoreo>

General ASDE - Formacion. (2024). *pae-enfermeria-que-es-y-etapas*. Recuperado el 22 de 07 de 2024, de General ASDE: <https://www.generalasdeformacion.com/blog/pae-enfermeria-que-es-y-etapas/>

Gómez Cardona, J., Gómez Cabal, C., & Gómez Cabal, M. L (2020). SUEROS ANTIOFÍDICOS EN COLOMBIA: ANÁLISIS DE LA PRODUCCIÓN, ABASTECIMIENTO Y RECOMENDACIONES PARA EL MEJORAMIENTO DE LA RED DE PRODUCCIÓN. *Scielo*, 16(2). Obtenido de Tesoro de los diccionarios históricos de la lengua española: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95502017000200096

Gómez, H. (2019). VVAA. Termcat Centre de terminología. *Diccionari d'Infermeria*.

- Barcelona*, 23. Obtenido de <https://www.termcat.cat/ca/diccionaris-en-linia/34>
- Guamán-Charco, E. (10 de Enero de 2023). *Biomèdica Revista del Instituto Nacional de Salud*. Obtenido de Epidemiología y características clínicas de las mordeduras de serpientes venenosas en el norte de la Amazonía del Ecuador (2017-2021): <https://www.redalyc.org/journal/843/84375687011/html/>
- Guerra, D. (2022). Aspectos clínicos y terapéuticos del accidente ofídico en hospitales nacionales de Guatemala. *Revista CG-SEP*, 5(2), 5. doi:<https://doi.org/10.36958/sep.v5i2.114>
- Guerra-Centeno, I. W. (noviembre,2020). Envenenamientos por mordedura de serpiente en Guatemala revisión de literatura. *Ciencia Tecnología y Salud*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/346028668_Envenenamientos_por_mordedura_de_serpiente_en_Guatemala_revision_de_literatura
- Gutierrez, J., Rodríguez, J., Alape, A. (2020). Envenenamiento ofídico en Costa Rica: logros y tareas pendientes. *Revista Acta Médica Costarricense*, 62(3), 103. Obtenido de <https://www.scielo.sa.cr/pdf/amc/v62n3/0001-6002-amc-62-03-102.pdf>
- Haro, G. (07 de febrero de 2023). *Valoracion. Definición*. Obtenido de <https://concepto.de/valoracion/>.
- Herrera, A., Machado, P. y Tierra, V. (2022). El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. *Revista Eugenio Espejo*, 16(1), 4. doi:<https://doi.org/10.37135/ee.04.13.11>
- Hospital Provincial Neuquen. (2 de febrero de 2020). *El Proceso de Atención de Enfermería*. Obtenido de Hospital Provincial Neuquen: <https://www.hospitalneuquen.org.ar/wp->

content/uploads/2020/02/Proceso-de-Atencion-de-Enfermeria-2.pdf

IFSES. (2024). *Todo lo que necesitas saber sobre los Patrones Funcionales de Gordon*.

Obtenido de IFSES: <https://ifses.es/patrones-funcionales-de-gordon/>

INSTITUTO NACIONAL DE CANCER. (2024). *epidemiología*. Obtenido de Diccionario de cáncer del NCI: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/epidemiologia>

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA. (26 de agosto de 2020). *Glosario epidemiológico*. Obtenido de INSTITUTO NACIONAL DE SALUD PÚBLICA: <https://www.insp.mx/nuevo-coronavirus-2019/glosario-epidemiologico.html>

Jiménez, S. (2022). *Cuidados e intervención de enfermería en accidentes ofídicos*. Lima: Primera edición.

Jurado, A., Ortega, L. y Arcos, L. (2022). *Diversidad de Reptiles en la provincia de Sucumbíos, Región Amazónica*. Obtenido de Tesis de pregrado. Universidad Estatal Amazónica: https://repositorio.uea.edu.ec/bitstream/123456789/1222/1/version%20final%20_%20diversidad%20de%20reptiles%20en%20la%20provincia%20de%20sucumbios%20%2c%20region%20amazonia%20.pdf

Ley Orgánica de Salud. (18 de diciembre de 2015). *capitulo I*. Obtenido de Del derecho a la salud y su protección: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>

Limón, Y. (2021). *Cuidados de enfermería en complicaciones por mordeduras ofídicas en pacientes adultos del Hospital del IESS de Quevedo*. Obtenido de Tesis de pregrado. Universidad Estatal Península de Santa Elena :

<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/8934/1/UPSE-TEN-2021-0125.pdf>

Llanten, O. (2023). Presencia de serpientes venenosas en entornos comunitarios en San Antero,

Córdoba, 2022. *Revista Avances en Salud*, 6(2), 74. doi:

<https://doi.org/10.21897/25394622.3446>

Llerena, H. (2020). *Perfil epidemiológico de los accidentes por ofidios. Tena, 2020 en el*

Hospital “José María Velasco Ibarra” de la provincia de Napo. Obtenido de Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Chimborazo:

<http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/7115/1/TESIS%20Llerena%20Vargas%20Henry%20Leonardo-MED.pdf>

López. G. (11 de mayo de 2021). *Los anticuerpos y su función en la defensa del organismo*.

Obtenido de MI sistema Inmune:

<https://www.misistemainmune.es/inmunologia/componentes/los-anticuerpos-y-su-funcion-en-la-defensa-del-organismo>

Maguiña Vargas, C., Chinchá Lino, O., Vilcapoma Balbín, P., & Morante, D. (2020).

Actualización en clínica y terapia de mordedura de serpiente (ofidismo). *Revista Scielo*, 48-55.

Malley, O. y Gerald, F. (2022). Introducción a las intoxicaciones o envenenamientos. *Manual*

MSD, 23. Recuperado el 21 de 07 de 2024, de [https://www.msmanuals.com/es-do/hogar/traumatismos-y-envenenamientos/intoxicaciones-o-envenenamientos/introducci%C3%B3n-a-las-intoxicaciones-o-envenenamientos#Primeros-auxilios-para-las-intoxicaciones-\(los-envenenamientos\)_v828272_es](https://www.msmanuals.com/es-do/hogar/traumatismos-y-envenenamientos/intoxicaciones-o-envenenamientos/introducci%C3%B3n-a-las-intoxicaciones-o-envenenamientos#Primeros-auxilios-para-las-intoxicaciones-(los-envenenamientos)_v828272_es)

- María, F. (08 de febrero de 2020). *¿Cómo es el veneno de la serpiente?* Obtenido de okdiario: <https://okdiario.com/mascotas/como-veneno-serpiente-5143233>
- Martorell, M. (2020). Proceso de Atención de enfermería en el Instituto de Hematología e Inmunología. (6, Ed.) *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia*, 35(4). Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-02892019000400010
- Medina, M., Barrios, R., Cabeza, A., Guillén, M., González, S. y Stupiñan, M. (2021). Utilización del proceso enfermero en atención primaria en Canarias. *Revista Ene*, 15(1), 32. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100006
- Ministerio de Salud Pública. (2021). *Casos de efectos tóxicos y químicos por tipo. Mordedura de serpiente*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/GACETA-INTOXICACIONES-SEM-23.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (03 de Septiembre de 2022). *Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica a MORDEDURA DE SERPIENTES T63.0 Ecuador*. Obtenido de MINISTERIO DE SALUD PUBLICA: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/02/GACETA-GENERAL-EFTX-SE_03.pdf
- Miralda, S. (2021). Caracterización clínica del paciente pediátrico atendido por mordedura de serpiente, Hospital Escuela, Tegucigalpa, 2015-2019. *Revista Médica Hondureña*, 89(1), 26. doi:<https://doi.org/10.5377/rmh.v89i1.11720>
- Miranda, K., Rodríguez, Y. y Cajachagua, M. (2020). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Revista Enfermería*

universitaria, 16(4), 6. doi:<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>

Morales, E., Luna, M., Manzanilla, F., Correa, F., Báez, A. y Díaz, G. (01 de 07 de 2023).

Aspectos epidemiológicos de las mordeduras de serpiente en Veracruz, México (2012-2021). *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, 23(1), 1-25. Obtenido de https://www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol23_num1/articulos/Aspectos.pdf

Moura, L., Hellano, J., Costa, A., Calvalcante, G., Bezerra, B. y Daher, F. (2020). Clinical assessment and pathophysiology of Bothrops venom-related acute kidney injury: a scoping review. *Journal of Venomous Animals and Toxins Including Tropical Diseases*, 10(26). doi:<https://doi.org/10.1590/1678-9199-JVATITD-2019-0076>

MSP. (22 de septiembre de 2021). *Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica SUBSECRETARÍA DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA*. Obtenido de El Ministerio de Salud Pública: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/06/GACETA-INTOXICACIONES-SEM-22.pdf>

Nina, O., Olazabal, D., Quispe, J., Alzamora, A., Gomes, M. y Huanchuire, S. (2020). Caracterización bioquímica del veneno de la serpiente *Bothrops roedingeri* Mertens, 1942, y sus actividades edematógena, hemorrágica y miotóxica. *Revista Biomédica*, 40(4), 684. doi:<https://doi.org/10.7705/biomedica.5228>

Ochoa, M. (2020). Frecuencia del envenenamiento por mordeduras de serpientes y perfil sociodemográfico en una población de la Amazonía ecuatoriana y revisión de la literatura. 5(2), 3. doi:<https://doi.org/10.23936/pfr.v5i2.152>

OMS. (12 de septiembre de 2023). *Envenenamiento por mordedura de serpiente*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/snakebite-envenoming>

OMS. (12 de septiembre de 2023). *Envenenamiento por mordedura de serpiente*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/snakebite-envenoming>

OPS. (2 de septiembre de 2022). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Cada año, aproximadamente 5 millones de personas son mordidas por serpientes y más de 130.000 mueren por complicaciones en el mundo: <https://www.paho.org/es/noticias/2-9-2022-cada-ano-aproximadamente-5-millones-personas-son-mordidas-por-serpientes-mas>

Organización Mundial de la Salud . (19 de Septiembre de 2023). *Más de 130.000 personas mueren cada año por mordedura de serpiente en el mundo y 400.000 quedan permanentemente discapacitadas*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/19-9-2023-mas-130000-personas-mueren-cada-ano-por-mordedura-serpiente-mundo-400000- quedan>

Organización Panamericana de la Salud. (19 de septiembre de 2023). *Más de 130.000 personas mueren cada año por mordedura de serpiente en el mundo y 400.000 quedan permanentemente discapacitadas*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/noticias/19-9-2023-mas-130000-personas-mueren-cada-ano-por-mordedura-serpiente-mundo-400000- quedan>

Organización Panamericana de Salud. (19 de Septiembre de 2023). *En la región de las Américas, más de 57.000 personas al año son mordidas por serpientes*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/19-9-2023-mas-130000-personas-mueren-cada-ano-por-mordedura-serpiente-mundo-400000- quedan>

Ortega, C. (2024). *Inicio Investigación de mercado*. Obtenido de QuestionPro :

<https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>

Parada, A. y Castaño, P. (2023). *Persistencia de coagulopatía asociada a la aplicación tardía de suero antiofídico : estudio observacional analítico tipo cohorte retrospectiva*. Obtenido de Tesis de pregrado. Universidad de Antioquia:

<https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/39775>

Pareja, R., Flores, K., Ticona, D. y Gutierrez, E. (2021). Características clínico - epidemiológicas de los accidentes ofídicos en un hospital de la Amazonía del Perú. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(1), 3. Obtenido de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000100013

Pereira, G. (2022). Patologías sociales como imposición de un tipo de racionalidad práctica.

Revista Andamios, 19(48), 310. doi:<https://doi.org/10.29092/uacm.v19i48.907>

Pérez, A. (2021). Definiciones en el área de salud. Cuadro Clínico. *Revista Científica*, 23(1), 54.

Pírez, C., Peluffo, G., Barrios, P. y Pujadas, M. (2021). Inmunizaciones como estrategia de salud pública. *Revista Archivos de Pediatría del Uruguay*, 92(1), 12.

doi:<https://doi.org/10.31134/ap.92.s1.3>

Porto, J. P. (05 de julio de 2021). *Definición de .* Obtenido de Método inductivo - Qué es, características, definición y concepto.: <https://definicion.de/metodo-inductivo/>

Quirije, S., Mero, A., Montes, E. y Galarza, G. (2023). Modelo de gestión del cuidado de enfermería en servicios hospitalario. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 7(13), 82. doi:<https://doi.org/10.35381/s.v.v7i13.2422>

Ramírez, S. y González, G. (2022). Revisión de la dieta de *Erythrolamprus aesculapii* (Squamata: Colubridae) y un nuevo registro desde Ecuador. 8(1), 75.

doi:<https://doi.org/10.1080/23766808.2022.2040275>

Ramos, L. y Meza, M. (2020). *Manejo de accidentes ofídicos por enfermería y control de complicaciones en usuarios de establecimientos de salud de la provincia de Satipo - 2020*. Obtenido de Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Callao: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5468/RAMOS%2c%20MEZA%20FCS%20DA%20ESPEC%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

RECIMUNDO. (2020). Manejo de Mordedura de Serpientes. *Revista Científica Mundo de Investigación y el Conocimiento*, 46-54. Recuperado el 18 de 07 de 2024, de <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/735/1229>

Redacción National Geographic. (06 de diciembre de 2023). *Cómo se fabrica el suero antiofídico, que combate el veneno de serpiente*. Obtenido de National Geographic Society: <https://www.nationalgeographic.com/ciencia/2023/12/como-se-fabrica-el-suero-antiofidico-que-combate-el-veneno-de-serpiente>

Restrepo, A., Aguirre, M., Hoyos, J., Gonzalez, M. y Echeverry, D. (2024). Insuficiencia cardíaca secundaria a mordedura de serpiente. La visión del intensivista: Reporte de caso. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 24(1), 181. doi:<http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v24i1.6099>

Rhoton, S. (21 de julio de 2024). *Investigación de campo*. Obtenido de ENCICLOPEDIA Significados: <https://www.significados.com/investigacion-de-campo/>

Rivas, H. (2023). *Reacciones alérgicas al suero antiofídico en niños del Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom entre 1 de Enero 2015 y 31 de Diciembre 2020*. Obtenido de Tesis de pregrado. Universidad de El Salvador : <https://oldri.ues.edu.sv/id/eprint/33792/>

- Robalino Díaz , A. R., Recalde Paredes , M. A., Guerra Pilco , R. M., Torres Bayas, M., & Núñez Medina, Y. M. (15 de diciembre de 15 de diciembre del 2023). Accidente ofídico bothrópico y bradicardia. Reporte de caso clínico. *Revista Universitaria con proyección científica, académica y social*. Obtenido de Revista Universitaria con proyección científica, académica y social:
file:///C:/Users/Pc/Downloads/Accidente+of%C3%ADdico.pdf
- Rodríguez, A. (2022). El síndrome compartamental como complicación de los accidentes Bothróticos, bothriécnicos y lachésicos. Una visión panorámica de su diagnóstico y tratamiento médico quirúrgico. *Revista de la Facultad de Medicina, 45(1), 77*. Obtenido de http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_fmmed/article/view/23334
- Rodríguez, A. y Ayala, M. (Septiembre de 2022). *Plan de cuidados de enfermería en paciente pediátrico con accidentes ofídico atendidos en el hospital general Puyo*. Obtenido de Tesis de pregrado. Universidad Uniandes:
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/14983>
- Rodríguez, A. y Monterroso, M. (2020). *Abordaje de accidente ofídico provocado por vipéridos y elápidos en Guatemala* . Obtenido de Tesis de pregrado. Universidad San Carlos de Guatemala : <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/2020/070.pdf>
- Rodríguez, D., Reyes, Y., Soloezano, Y. y Sánchez, Y. (2021). Accidentes ofídicos: una mirada hacia la epidemiología en Manabí. *Revista Científica Dominio de las Ciencias, 7(5), 171*. doi:<http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i5.2241>
- Rodríguez-Parrales, D. H. (09 de septiembre de 2021). Accidentes ofídicos: una mirada hacia la epidemiología en Manabí. *Articullo de Investigacion Ciencias de la Salud, 13*. Obtenido

de file:///C:/Users/Pc/Downloads/Dialnet-AccidentesOfidicos-8383821.pdf

Romero, A., Sanmartín, M. y Aguilar, M. (2023). abordaje enfermero basada en la teoría de Dorothea Orem. *Revista Polo del Conocimiento*, 8(1), 233. Obtenido de <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>

Sacristán, G. (2020). *Percepción del uso de NANDA-I, NOC y NIC (NNN) en el Proceso de Atención de Enfermería*. Obtenido de Tesis de pregrado. Universidad de Valladolid: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/47807/TFG-H2262.pdf;jsessionid=35D5EBAA00AE23EE7596CF70D9ED482E?sequence=1>

Salas, R., Orta, K., Castañeda, M., Cabarcas, M., Ortega, E., Serrano, D. y Segura, I. (2023). Proceso de atención en enfermería basado en mapa de cuidados en persona mayor reintervenida quirúrgicamente por reemplazo de cadera. Reporte de un caso. *Revista Salud Uninorte*, 39(1), 329. doi:<https://doi.org/10.14482/sun.39.01.303.610>

Salgado, E. (30 de Noviembre de 2021). *Actualización en sueros antiofídicos para el tratamiento del envenenamiento por mordeduras de serpientes autóctonas de la Península Ibérica*. Obtenido de Tesis de posgrado. Universitat de Barcelona: <https://diposit.ub.edu/dspace/handle/2445/183090>

Salvador, F. E. (ENERO de 2022). *MANUAL DE AUTO CUIDADO*. Obtenido de FUNDACIÓN SILENCIO (FUNDASIL): <https://www.unicef.org/elsalvador/media/5036/file/Manual%20de%20Autocuidado.pdf>

Santacruz, P. y Salazar, D. (19 de septiembre de 2020). *Envenenamiento por mordeduras de serpientes en Ecuador*. Obtenido de Reptiles del Ecuador: <https://bioweb.bio/faunaweb/reptiliaweb/Ofidismo>

Santacruz, P., Salazar Valenzuela, O., & Salazar Vinuesa, D. (19 de septiembre de 2020).

Envenenamiento por mordeduras de serpientes en Ecuador. Obtenido de Reptiles del Ecuador: <https://bioweb.bio/faunaweb/reptiliaweb/Ofidismo>

Sarmiento, K., Rodríguez, A., Quevedo, W., Torres, I., Ríos, C., Ruíz, L., Salazar, J., Hidalgo, P.

y Diez, H. (2020). Comparación de la eficacia, la seguridad y la farmacocinética de los antivenenos antiofídicos: revisión de literatura Evolución de antivenenos antiofídicos.

Revista Universitas Médica, 61(1), 2. doi:<https://doi.org/10.11144/Javeriana.umed61-1.anti>

Sevilla, M., Gonzalez, S. y Bolaños, E. (2021). Aspectos biomédicos y epidemiológicos del

accidente ofídico en el departamento del Cauca, Colombia, 2009-2018. *Revista Biomédica*, 41(2), 314-337. doi:<https://doi.org/10.7705/biomedica.5853>

Silva, A., Dos Santos, M. y Arraes, J. (2021). Aplicabilidad del proceso de enfermería en un

hospital general de Maranhão. *Revista Cubana de Enfermería*, 37(2), 6. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200011

Solano, A. (2021). El Proceso de Enfermería como estrategia para desarrollar la empatía en

estudiantes de enfermería. *Revista Index de Enfermería*, 29(3), 167. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200014

SWI swissinfo.ch. (22 de noviembre de 2021). *Una sustancia extraída de veneno de serpiente*

modula coagulación sanguínea. Obtenido de SWI swissinfo.ch:

<https://www.swissinfo.ch/spa/una-sustancia-extraída-de-veneno-de-serpiente-modula-coagulación-sanguínea/47131448>

Udina, M. (30 de 07 de 2022). *Juvé Udina, ME. Evaluación de la validez de una terminología*

- enfermera de interfase. Universitat de.* Obtenido de Evaluación inductiva de la estructura de una terminología enfermera de interfase: conceptualización del proceso enfermero. Nursing (ed. Española),:
<https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/33643/1/619398.pdf>
- Vargas, C., Chinchá, O., Vilcapoma, P. y Morante,. (2020). Actualización en clínica y terapia de mordedura de serpiente (ofidismo). *Revista Medica Herediana*, 31(1), 50.
 doi:<http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i1.3729>
- Vargas, L. y Loarte, N. (05 de JUNIO de 2023). *Aspectos clínicos, epidemiológicos y tratamiento de lamordedura de serpiente en usuarios del hospital Manuel Ángel Higarakaki- Satipo.* Obtenido de Tesis de pregrado. Universidad Roosevelt:
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1715/TESIS%20VARGAS%20-%20LOARTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Vélez, A. (2021). *Intervención de enfermería para el cuidado y manejo del dolor en pacientes con accidente ofídico.* Obtenido de Tesis de pregrado. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí: <https://repositorio.uleam.edu.ec/bitstream/123456789/3522/1/ULEAM-ENF-0085.pdf>
- Villareal, R., Canel, A., Arias, A., Fraga, A., Delgado, A. y Ortega, M. (2023). Alergia a medicamentos: aspectos fundamentales en el diagnóstico y tratamiento. *Revista alergia México*, 69(4). doi:<https://doi.org/10.29262/ram.v69i4.1181>
- Yáñez, K., Rivas, E., Campilla, M. (2021) *Ética del cuidado y cuidado de enfermería.* Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2021 Jun [citado 2025 Mar 18] ; 10(1): 3-17. Disponible en: 2021. <https://doi.org/10.22235/ech.v10i1.2124>

Yagual, V. (2022). *Cartilla de prevención para el manejo de accidentes ofídicos en un distrito de salud de Ecuador, 2022*. Obtenido de Tesis de posgrado. Universidad César Vallejo:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/130446/Yagual_SVN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexo 1: ASIGNACIÓN DE TUTOR

Guaranda, 08 de julio del 2024

Lic. David Agualongo

Profesor Investigador

De mi consideración:

Con un cordial saludo, me permito informar que, según resolución Nro. DFCS- RCD- 251-2024 del Consejo Directivo en sesión ordinaria (06) del 28 de junio de 2024 resuelve:


Aprobar la distribución de los grupos de Titulación de grado de la Carrera Enfermería según: (...) la tabla Nro. 03 del acta con la asignación de directores según la modalidad, tema presentado, líneas de investigación. Periodo académico julio 2024 - octubre 2024, Modalidad Proyecto de Investigación Cuarta Cohorte Rediseño.

Por lo expuesto se ha realizado la designación como director de Tesis del proyecto según el siguiente detalle:

| Apellidos y Nombres | Tema Presentado | Tema sugerido por la comisión | Tema Replanteado | Líneas Sub líneas de Investigación | Tutor Asignado |
|---|--|-------------------------------|---|--|----------------------|
| Guaquipana chacha Edison David Lema Guzmán Wilson Santiago | "Proceso de atención de enfermería sobre complicaciones que sufren los pacientes en accidentes antiofídicos de la comunidad el embarcadero" periodo julio-octubre 2024 | Tema Aprobado | Tema Aprobado "Proceso de atención de enfermería en complicaciones de los pacientes con terapias antiofídicos de la comunidad el embarcadero", provincia los Rios centro de salud la esmeralda. periodo julio-octubre 2024 | Línea: Salud y Bienestar Sub Línea Enfermedades vectoriales | Lic. David Agualongo |

Por lo que solicito comedidamente se proceda con el acompañamiento, según los tiempos establecidos

Atentamente


Leda Vanessa Mite C Mgtr.
 Coordinadora
 Unidad de Titulación

Anexo 2: PERMISO PARA REALIZACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

| | | |
|---|---|------------------------------------|
| | REPUBLICA DEL ECUADOR | Ministerio de Salud Pública |
| | | Coordinación Zonal 5 - Salud |
| Oficio Nro. MSP-CZONAL5-2024-1325-O | | |
| Milagro, 18 de septiembre de 2024 | | |
| CONOCIMIENTO DEL PAQUETE TÉCNICO HEARTS POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO JULIO - OCTUBRE 2024 | Felipe Lautaro Aguilar Aldas Christopher Jose Poma Pilamunga | |
| CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA ESAMYN CON RESPECTO AL COMPONENTE PARTO EN EL ÁREA CENTRO OBSTÉTRICO DEL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO PERIODO JULIO-OCTUBRE 2024. | Marla José Coloma Salazar Adriana Lisseth Noboa Chávez | |
| PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LA POBLACION DEL CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES PERÍODO JULIO-OCTUBRE 2024 | Diana Elizabeth Angulo Alvear Ximena Alexandra Saltos Saltos | |
| PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON HEMOFILIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO - JULIO OCTUBRE 2024 | Cristian Israel Rea Tamami Teysi Johanna Sisa Sisa | |
| PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON LEISHMANIASIS EN EL CENTRO DE SALUD CALUMA TIPO C PERIODO JULIO 2024 - OCTUBRE 2024 | Carlos Fernando Pucha Guaila Hugo Vicente Vega Tacle | |
| EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCION DE LA SALUD, MEDICINA INTERNA, HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO JULIO-OCTUBRE 2024 | Jessika Vanesa Guaquipana Patín Ruth Viviana Chela Morochó | |
| ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA POST-CONSULTA A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICION CRONICA INFANTIL EN EL CENTRO DE SALUD IMIATUG DEL CANTON GUARANDA JULIO - OCTUBRE 2024 | Jefferson David Ochoa Taris Jhomayra Alexandra Rea Zaruma | |
| PROCESO DE ENLACE DE TURNO DE ENFERMERIA Y SEGURIDAD DEL PACIENTE, MEDICINA INTERNA, HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO AGOSTO NOVIEMBRE 2024 | Mishell Jhojana Tamami Hurtado Jessica Paola Gaglay Aroca | |

A la vez me permito informar que en días anteriores se envió la comunicación, sin recibir respuesta.

Por la atención a la presente, agradezco."

Dirección: 17 de Septiembre y Cristóbal Colón
Código postal: 091705 / Milagro-Ecuador. **Teléfono:** +593-4-3713-815
www.salud.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por Guispe

EL NUEVO ECUADOR

2/3



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Salud Pública

Coordinación Zonal 5 - Salud

Oficio Nro. MSP-CZONAL5-2024-1325-O

Milagro, 18 de septiembre de 2024

Asunto: Respuesta: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN, ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA UEB

Señora Licenciada
Maria Humbelina Olalla Garcia
Profesora
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
En su Despacho

De mi consideración:

Saludos Cordiales, en relación al Nro. de Oficio MSP-CZONAL5-2024-0737-E, con asunto "SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN, ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA UEB" que cita:

"Reciba un cordial y afectuoso saludo de quienes hacemos la carrera de Enfermería, de la Universidad Estatal de Bolívar, permito informar que según proyecto de carrera los estudiantes deben realizar su modalidad de titulación mientras desarrollan las practicas pre profesionales –internado rotativo.

En virtud de ello, solicito su autorización para que los estudiantes de la carrera inscritos en la Unidad de Titulación puedan realizar el proyecto de investigación en las Unidades Asistenciales Salud, facilite la recolección de datos e información para el desarrollo la investigación de los temas aprobados que se detallan a continuación:

| TEMA APROBADO | AUTORES |
|---|--|
| PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES DE LOS PACIENTES CON TERAPIA ANTIOFÍDICA DE LA COMUNIDAD EL EMBARCADERO PROVINCIA DE LOS RÍOS-CENTRO DE SALUD LA ESMERALDA JULIO - OCTUBRE 2024 | Edison David Guaquipana Chacha Wilson Santiago Lema Guamán |
| PATRONES DE AUTOMEDICACIÓN EN PACIENTES CON DENGUE HEMORRÁGICO DURANTE LA TEMPORADA DE INVIERNO EN EL HOSPITAL GENERAL MARTIN ICAZA, PERIODO JUNIO - SEPTIEMBRE 2024 | Bertha Cristina Zapata Suárez Karen Estefania Moreano Rojas |

Dirección: 17 de Septiembre y Cristóbal Colón
Código postal: 091705 / Milagro-Ecuador. Teléfono: +593-4-3713-815
www.salud.gob.ec





REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Salud Pública

Coordinación Zonal 5 - Salud

Oficio Nro. MSP-CZONAL5-2024-1325-O

Milagro, 18 de septiembre de 2024

Por tal motivo y en relación a lo solicitado se solicita tomar en consideración el siguiente tema: "*PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES DE LOS PACIENTES CON TERAPIA ANTIOFÍDICA DE LA COMUNIDAD EL EMBARCADERO PROVINCIA DE LOS RÍOS-CENTRO DE SALUD LA ESMERALDA JULIO - OCTUBRE 2024*", dado que los casos de Mordedura de Serpiente son referidos a los Hospitales o Centros de Salud Tipo C para su valoración, tratamiento y según la gravedad su traslado a Establecimientos de salud de mayor complejidad de ser el caso; se sugiere el cambio de sitio de Centro de Salud La Esmeralda a un Hospital acorde a la problemática planteada según la Institución de Educación Superior considere.

Lo que comunico para fines pertinentes.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Dr. Alex Ernesto Rossi Centeno
COORDINADOR ZONAL 5 - SALUD

Referencias:

- MSP-CZONAL5-2024-0737-E

Copia:

Señora Licenciada
Gladys Vanessa Mite Cardenas
Profesora
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

jlbj/lem/ammp



Dirección: 17 de Septiembre y Cristóbal Colón
Código postal: 091705 / Milagro-Ecuador. **Teléfono:** +593-4-3713-815
www.salud.gob.ec

EL NUEVO
ECUADOR

Anexo 3: GUÍA DE VALORACIÓN**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR****FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO****CARRERA DE ENFERMERÍA****PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

TEMA: “PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES DE LOS PACIENTES CON TERAPIA ANTIOFÍDICA DE LA COMUNIDAD EL EMBARCADERO”

AUTORES: Edison David Guaquimpana Chacha; Wilson Santiago Lema Guamán

OBJETIVO GENERAL:

Determinar el proceso de atención de enfermería en las complicaciones de los pacientes que recibieron terapia antiofídica en la comunidad “El Embarcadero” en el periodo Julio-diciembre del 2024.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Valorar a los pacientes que recibieron terapia antiofídica basados en la teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson.

Desarrollar el proceso de atención de enfermería de acuerdo a la taxonomía NANDA, NIC y NOC.

Diseñar y socializar la guía del cuidado de enfermería para pacientes con terapia antiofídica para evitar posibles complicaciones.

INSTRUCCIÓN

La presente guía de valoración tiene la finalidad de determinar el proceso de atención de enfermería en las complicaciones de los pacientes que recibieron terapia antiofídica en la comunidad “El Embarcadero” en el periodo Julio- diciembre del 2024.

En la primera parte coloque sus datos informativos e información adicional si el caso lo amerita.

En la segunda parte se encuentran las preguntas divididas en dimensiones. Le agradecemos que responda todas las preguntas con toda la sinceridad del caso, ya que la información será destinada para fines estrictamente académicos, por lo tanto, su identidad será tratada de manera anónima y confidencial por lo que se le asignara un código.

Su participación en la investigación es completamente voluntaria. Usted puede interrumpir la misma en cualquier momento, sin que ello genere ningún perjuicio.

Datos Sociodemográficos

DATOS INFORMATIVOS

| DATOS INFORMATIVOS | | | | | | | | | |
|----------------------------|-------------|-------------|-------------|--|---------------|-------|---------------------|--|--|
| Género: | | | Femenino: | | | Otro: | | | |
| Masculino: | | | | | | | | | |
| Grupo de edad: | 19-29 años: | 30-39 años: | 40-49 años: | | 50-59 años: | | Mayor de 60 años: | | |
| | | | | | | | | | |
| Nivel de Educación: | | Primaria: | Secundaria: | | Bachillerato: | | Educación superior: | | |
| Etnia: | | Mestizo: | Blanco: | | Indígena: | | Otro: | | |

Sección I Preguntas sobre proceso de atención de enfermería basada en la teoría de las 14 necesidades

| Dimensión | Indicador | Valoración |
|-----------|-------------------------|------------------------------|
| | Frecuencia respiratoria | Taquipnea |
| | | Bradipnea |
| | | Normal |
| | Saturación de oxígeno | Normal: 90% al 100% |
| | | Hipoxia leve: 88% al 89% |
| | | Hipoxia moderada: 86% al 87% |
| | | Hipoxia grave: Menos del 85% |

| | | | |
|---|---|------------------------------|--|
| 1. Respirar normalmente | La ingesta de medicamentos dificulta su respiración | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada frecuente | |
| | Calidad del aire en el entorno doméstico | Excelente | |
| | | Bueno | |
| | | Regular | |
| | | Malo | |
| 2. Alimentarse e hidratarse adecuadamente | Alimentación diaria | 1 vez | |
| | | 2 veces | |
| | | 3 veces | |
| | | 4 veces | |
| | | 5 veces | |
| | Tipos de alimentos que consume | Alto en grasa, azúcar y sal | |
| | | Medio en grasa, azúcar y sal | |
| | | Bajo en grasa, azúcar y sal | |
| | Cantidad de agua que ingiere en el día | Menos de 1 litro por día | |
| | | 1 litro por día | |
| | | 2 litros por día | |
| | | 3 litros por día | |
| | | Más de 3 litros por día | |

| | | | |
|---|---|------------------------|--|
| | Presenta dificultades para masticar | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| | Requiere ayuda para comer o beber | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| 3. Eliminar por todas las vías corporales | Frecuencia del lavado de manos después de la defecación o micción | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| | Presenta estreñimiento al momento de la deposición fecal | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| | | 1 vez al día | |
| | | 2 veces al día | |
| | | 3 veces al día | |

| | | | |
|---|---|------------------------|--|
| | Frecuencia de la eliminación urinaria | 4 veces al día | |
| | | Más de 5 veces al día | |
| 4. Moverse y mantener posturas adecuadas | Después del tratamiento oftídico ha presentado problemas de movilidad | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| | Requiere ayuda para movilizarse | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| | Presenta dificultades para realizar las actividades diarias | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| | Grado de actividad diaria | Nulo | |
| | | Bajo | |
| | | Moderado | |
| | | Alto | |
| | | Muy alto | |
| Frecuencia con la que realiza alguna actividad física o | Muy frecuente | | |
| | Frecuente | | |

| | | | |
|--|---|------------------------|--|
| | deporte | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| 5. Dormir y descansar | Hora de sueño | De 2 a 3 horas | |
| | | De 4 a 5 horas | |
| | | De 6 a 8 horas | |
| | | Más de 8 horas | |
| | Presenta dificultades para conciliar el sueño | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| | Toma medicamentos para conciliar el sueño | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| | Al levantarse se siente cansado | Muy frecuente | |
| Frecuente | | | |
| Medianamente frecuente | | | |
| Poco frecuente | | | |
| Nada Frecuente | | | |
| 6. Escoger ropa adecuada; vestirse y desvestirse | | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente | |

| | | | |
|---|--|-------------------------------|--|
| | Utiliza ropa cómoda evitando el contacto con la herida | frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| | | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | Requiere de ayuda para vestirse | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| | | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| 7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuando la ropa y modificando el ambiente | Presente problemas con los cambios de temperatura | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| | | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | Temperatura corporal | 41 grados o más: Hipertermia | |
| | | 39,5 a 41 grados: Fiebre alta | |
| | | 37,5- 39,5 grados: Fiebre | |
| | | 36- 37,5 grados: Normal | |
| | El clima ha influenciado en la cicatrización de la herida. | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |

| | | | |
|--|--|---|---------------|
| | | Nada Frecuente | |
| | Cuál de los siguientes síntomas ha presentado | Sudoración | |
| | | Escalofríos | |
| | | Temblores | |
| | | Irritabilidad | |
| | | Deshidratación | |
| | | Ninguno | |
| 8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel | | Después de haber recibido tratamiento antifúngico ha mantenido la herida con gasa limpia. | Muy frecuente |
| | Frecuente | | |
| | Medianamente frecuente | | |
| | Poco frecuente | | |
| | Nada Frecuente | | |
| | Protege la herida cada vez que se ducha | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| | Cada que tiempo cambia la gasa de su herida | Cada 24 horas | |
| | | Cada 48 horas | |
| | | Cada 72 horas | |
| | | Ninguno | |
| 9. Evitar los peligros ambientales y lesionar a otras personas | Sigue con frecuencia el tratamiento y la receta médica, después de haber recibido el tratamiento antifúngico | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |

| | | | |
|--|---|------------------------|--|
| | Acude al centro de salud para revisiones periódicas del estado de su herida. | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| | Utiliza con cuidado los objetos cortantes o punzantes que posee habitualmente en el hogar. | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| | Con qué frecuencia ha adquirido sustancias alcohólicas después de haber recibido el tratamiento antiofídico | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| | Con qué frecuencia ha adquirido sustancias psicotrópicas después de haber recibido el tratamiento antiofídico | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| 10. Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, opiniones o temores | Se comunica frecuentemente con las personas de su entorno. | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |

| | | | |
|----------------|--|------------------------|--|
| | | Nada Frecuente | |
| | Con qué personas comparte más sus problemas emocionales | Familia | |
| | | Amigos | |
| | | Compañeros de trabajo | |
| | | Vecinos | |
| | Su situación actual ha alterado sus relaciones familiares/sociales | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| | Se siente integrado en su hogar | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| Nada Frecuente | | | |
| | Sus ideas y creencias influyen en su alimentación. | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| | Su situación actual interfiere con el seguimiento de sus ideas y creencias | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |

| | | | |
|--|--|------------------------|--|
| 11. Vivir de acuerdo con sus propios valores y creencias | | Nada Frecuente | |
| | Después de haber recibido el tratamiento antiofídico ha utilizado medicina ancestral | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| 12. Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización | En su hogar vive | Solo | |
| | | Con su familia | |
| | | Con amigos | |
| | El sueldo que percibe le permite cubrir las necesidades básicas de su hogar. | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| | Su situación actual ha comportado cambios en sus ocupaciones. | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| | El accidente ofídico ha repercutido en su vida | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| Medianamente frecuente | | | |

| | | | |
|--|---|------------------------|--|
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| 13. Participar en actividades recreativas | Con qué frecuencia se aburre cuando no trabaja en su ocupación habitual | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |
| | | | |
| | Pasatiempos/ distracciones habituales. | Jugar futbol | |
| | | Correr | |
| | | Pescar | |
| | | Natación | |
| | | Acampar | |
| | | Otros | |
| | Horas a las semanas que les dedica. | 1 hora | |
| | | 2 horas | |
| | | 3 horas | |
| | | 4 horas | |
| | | Más de 4 horas | |
| | Su situación de salud ha cambiado sus pasatiempos y distracciones. | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| Poco frecuente | | | |
| Nada Frecuente | | | |
| | | | |
| 14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo | | Familia | |
| | | Amigos | |
| | | Médico | |

| | | | |
|--|---|------------------------|--|
| | Quando desea conocer algo sobre su salud recurre a: | Enfermero/a | |
| | | Libros | |
| | Ha tomado los medicamentos teniendo en consideración los efectos secundarios y las indicaciones previas del médico. | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada Frecuente | |

Sección II Preguntas sobre complicaciones que llega a presentar el paciente con terapia antiofídica.

| Dimensión | Indicador | Escala | |
|------------------------|---|------------------------|--|
| Complicaciones | Clasificación del accidente antiofídico según la guía del año 2017. | Leve | |
| | | Moderada | |
| | | Grave | |
| | | Ninguna | |
| | Tiempo transcurrido desde la mordedura hasta la administración de la primera dosis. | 1 hora | |
| | | 2 horas | |
| | | 3 horas | |
| | | Mas de 4 horas | |
| | Frecuencia con las que presenta edema. | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada frecuente | |
| | Frecuencia con las que presenta dolor. | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |
| | | Nada frecuente | |
| | Frecuencia con las que ha presentado equimosis en el área afectada | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| Medianamente frecuente | | | |
| Poco frecuente | | | |

| | | | |
|---|---|---|---------------|
| locales | | Nada frecuente | |
| | Síntomas que presenta el Síndrome compartimental. | Dolor intenso | |
| | | Sensación de hormigueo | |
| | | Debilidad en el área afectada | |
| | | Priva de los músculos | |
| | | Localización de la mordedura | Cuello |
| | | Extremidades superiores | |
| | | Extremidades inferiores | |
| | | Tronco | |
| | | Frecuencia con la que ha presentado complicaciones cardiacas como shock cardiorrespiratorio | Muy frecuente |
| Frecuente | | | |
| Medianamente frecuente | | | |
| Poco frecuente | | | |
| Nada frecuente | | | |
| Intensidad de la hemorragia debido a la mordedura de la serpiente. | | Leve | |
| | | Moderada | |
| | | Grave | |
| | | Ninguno | |
| Con qué frecuencia la mordedura de la serpiente le ha provocado parestesias | | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |

| | | | |
|------------------------------|--|----------------------------|--|
| Complicaciones sistémicas | | Poco frecuente | |
| | | Nada frecuente | |
| | Extremidades del cuerpo que han sufrido complicaciones. | Cabeza | |
| | | Tronco | |
| | | Extremidades superiores | |
| | | Extremidades inferiores | |
| | | Ninguna | |
| | Frecuencia con la que se produce insuficiencia renal debido a la mordedura de serpiente. | Muy frecuente | |
| | | Frecuente | |
| | | Medianamente frecuente | |
| | | Poco frecuente | |

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

Anexo 4: RESOLUCIÓN



UNIVERSIDAD
ESTATAL
DE BOLÍVAR

CONSEJO
DIRECTIVO

FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Consejo Directivo
Resolución Nro. DFCS- RCD- 251-2024

Fecha y lugar: Guaranda, 28 de junio del 2024

LA SUSCRITA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO, LIC. SILVANA LÓPEZ PAREDES. MSc., CERTIFICA: Que, el Consejo Directivo de la Facultad en sesión ordinaria (06) del 28 de junio del 2024.

PUNTO 3. Tratamiento y aprobación del Memorando Nro. Nro. UEB-FCSS-2024-216-M suscrito por la Lic. María Olalla Coordinadora de la Carrera Enfermería quien remite el Acta de la Comisión de Titulación realizada el 11 de junio del 2024

EL CONSEJO DIRECTIVO
CONSIDERANDO:

QUE, El Estatuto de la Universidad Estatal de Bolívar en el artículo 44.- Atribuciones del Consejo Directivo, manifiesta:

- a) Sesionar ordinariamente en forma obligatoria dos veces al mes; y, en forma extraordinaria cuando el caso lo amerite; la convocatoria la realizará el presidente o la mitad más uno de sus miembros;
- b) Designar al representante de la facultad, para que conforme las comisiones y comités que determine el presente Estatuto;
- c) Emitir resoluciones para el funcionamiento de la gestión administrativa, académica, investigación y vinculación de la Facultad, acorde a la normativa legal;
- d) Aprobar la planificación estratégica y el plan operativo anual (POA) de la Facultad y carreras, y remitir a las instancias correspondientes;
- e) Aprobar la planificación académica de la Facultad, sobre la base de las políticas emitidas por Consejo Universitario para el ciclo académico correspondiente, y remitir para conocimiento y toma de decisiones a las instancias y organismos, observando el procedimiento de ley;
- f) Aprobar la planificación de los procesos de titulación;
- g) Aprobar en primera instancia, proyectos de nueva oferta académica y/o de supresión de carreras;
- h) Aprobar requerimientos de titularización, en primera instancia de profesores e investigadores, para presentar a los organismos correspondientes;
- i) Analizar proyectos de reglamentos y reformas propuestos, para su aprobación en los organismos o instancias pertinentes;
- j) Resolver en primera instancia las solicitudes de carácter académico y administrativo de profesores y estudiantes; y,
- k) Las demás que determine la normativa legal.

QUE, Visto el Memorando Nro. Nro. UEB-FCSS-2024-216-M suscrito por la Lic. María Olalla Coordinadora de la Carrera Enfermería quien remite el Acta de la Comisión de Titulación realizada el 11 de junio del 2024.

Lectura de la convocatoria con el punto a tratar, los integrantes de la comisión de titulación están de acuerdo en iniciar. Según la siguiente convocatoria:

Anexo 1: Convocatoria Unidad de Titulación

Punto 1.- Tratamiento de presentación de ante-proyectos de Investigación

La Comisión de titulación inicia con la lectura y análisis de cada uno de los anteproyectos presentados según el detalle de la siguiente tabla N.1

| GRUPOS QUE PRESENTAN SU ANTEPROYECTO | TEMA PROPUESTO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN | AÁLISIS DE LA COMISIÓN |
|---|--|---|
| José Miguel Coloma Gaibor Neiser Bolívar Gaibor Herrera | Cuidados enfermeros según Callista Roy en usuarios con el síndrome del Anciano Frágil, centro gerontológico San Miguel Junio- septiembre 2024. | La comisión analiza los anteproyectos y solicita replantearen compañía de un Docente para que pueda presentar |
| Cristhian Xavier Rochina Azas Marilyn Juliana Sánchez Remache | Calidad del cuidado enfermero en el servicio de ginecología en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro Junio- septiembre 2024 | |

| | | | |
|---|--|--|---|
| Diana Elizabeth Angulo Alvear Ximena Alexandra Saltos Saltos | Prácticas de enfermería sobre la prevención del virus del Papiloma Humano en el Centro de Salud los trigales Período Junio Septiembre. | Salud y Bienestar Calidad del cuidado del enfermero | Lic David Agualongo MSc TEMA: PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES. PERIODO JULIO-OCTUBRE 2024 Director de Proyecto de Tesis: Lic. Norma Paredes MSc |
|---|--|--|---|

CONSEJO DIRECTIVO RESUELVE: SOBRE LA BASE DEL CONTENIDO DEL ACTA DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN DE LA CARRERA ENFERMERÍA DESARROLLADA EL 11 DE JUNIO DEL 2024, SE APRUEBA EL CONTENIDO DEL ACTA COMO SE INDICA:

PUNTO 1. RESUELVE ACEPTAR LO RESUELTO POR LA COMISIÓN DE TITULACIÓN DE LA CARRERA ENFERMERÍA, Y SE APRUEBA LOS TEMAS PLANTEADOS PARA LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN Y EL TUTOR DESIGNADO, COMO SE INDICA:

| GRUPOS QUE PRESENTAN SU ANTEPROYECTO | TEMA APROBADO PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN | LÍNEA DE INVESTIGACIÓN SUBLÍNEA DE INVESTIGACIÓN | DIRECTOR DE TESIS |
|--|--|--|-------------------------|
| Tamami Chlmborazo Andy Rodrigo Cinthya Elizabeth Sallem Sanchez | EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE PRACTICO EXPERIMENTAL COMO ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA EN ESTUDIANTES SÉPTIMO CICLO ENFERMERÍA UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR. PERIODO JULIO-OCTUBRE 2024 | Salud y Bienestar Calidad del cuidado del enfermero | LIC GLADYS NARANJO PHD |
| Carlos Fernando Pucha Guanilla Hugo Vicente Vega Tacle | PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON LEISHMANIASIS EN EL CENTRO DE SALUD CALUMA TIPO C. PERIODO JULIO- OCTUBRE 2024 | Salud y Bienestar Enfermedades Vectoriales | LIC MERY REA PHD |
| Cristopher Josep Poma Pilamunga Felipe Lautaro Aguilar Aldas | CONOCIMIENTO DEL PAQUETE TÉCNICO HEARST POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL CENTRO DE SALUD CORDERO CRESPO. PERIODO JULIO- OCTUBRE 2024 | Salud y Bienestar Calidad del cuidado del enfermero | LIC PATRICIA GUERRA MSC |
| Ochoa Taris Jeferson David Rea Zaruma Jhomayra Alexandra | ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA POST-CONSULTA O MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN EL CENTRO DE SALUD SIMIATUG DEL CANTÓN GUARANDA. PERIODO JULIO- OCTUBRE 2024 | Salud y Bienestar Calidad del cuidado del enfermero | MD. FELIPE RIVERA MSC |
| Guaquilpana Chacha Edison David Lema Guamán Wilson Santiago | PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES DE LOS PACIENTES CON TERAPIA ANTIOFÓDICO DE LA COMUNIDAD EL EMBARCADERO. PERIODO JULIO- OCTUBRE 2024 | Salud y Bienestar Enfermedades Vectoriales | LIC DAVID AGUALONGO MSC |
| Diana Elizabeth Angulo Alvear Ximena Alexandra Saltos Saltos | PRÁCTICAS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO EN LA POBLACIÓN DEL CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES. PERIODO JULIO- OCTUBRE 2024 | Salud y Bienestar Calidad del cuidado del enfermero | LIC. NORMA PAREDES MSC |

Notifíquese. –


LIC. SILVANA LÓPEZ PAREDES Mgtr.
DECANA

Lo certifico. –


LIC. TANIA HURTADO GARCÍA
SECRETARIA DE CONSEJO DIRECTIVO

SLP/TH.

Anexo 5: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CARRERA DE ENFERMERIA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

UNIVERSIDAD ESTATALDE BOLIVAR
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERIA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado/a:

Usted ha sido invitado/a a participar de forma voluntaria en el trabajo de investigación denominado **“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES DE LOS PACIENTES CON TERAPIA ANTIOFÍDICA DE LA COMUNIDAD EL EMBARCADERO” PERIODO JULIO-DICIEMBRE 2024** que está siendo desarrollado por las estudiantes Guaquipana Chacha Edison David y Lema Guamán Wilson Santiago, bajo la supervisión de la directora de titulación Lic. Katherin Chasi, docente de la Universidad Estatal de Bolívar.

OBJETIVO: Valorar a los pacientes que recibieron terapia antiofídica, basados en la teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson.

Los resultados que se obtengan se manejarán con absoluta confidencialidad y solo serán usados para los fines académicos en el marco de la ética profesional.

En tales condiciones consiento voluntariamente participar en la investigación.

DECLARO:

Que por medio del presente he sido informado siendo testigo/a de la lectura exacta de lo antes mencionado y estar en pleno conocimiento de la investigación y sus fines, por lo que doy mi consentimiento para el uso de la información brindada por mi persona.

Nombre y Apellido..... *Simon Zuvito*

Firma..... *Simon Zuvito*

Anexo 6: APLICACIÓN DE ENCUESTA APLICADA A LA POBLACIÓN EN ESTUDIO

Figura 1: Realizando encuesta a moradores de la comunidad el embarcadero.



Figura 2: Toma presión arterial.



Figura 3: Explicando sobre cómo debe ser la correcta toma de presión arterial.



Figura 4: Verificación correcta de signos vitales.

Anexo 7: SOCIALIZACIÓN DE LA GUÍA



Figura 1: Socialización de la guía sobre terapia antiofídica.



Figura 2: Explicación mediante panfletos sobre las complicaciones de accidente ofídicos



Figura 3: Respondiendo interrogantes sobre el tema tratado.



Figura 4: Socializando guía con personal del centro de salud.

Anexo 8: EVIDENCIA DE TUTORÍAS

Figura 1: Revisión y tutorías sobre marco teórico



Figura 2: Tutorías sobre planteamiento del problema y objetivos



Figura 3: Revisión de resultados alcanzados en el proyecto de investigación.



Figura 4: Revisión final de proyecto de investigación.

Anexo 9: SOLICITUD PARA ASIGNACIÓN DE PARES

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Guaranda 03 de diciembre 2024

Dr. Santiago Freire Salazar Mgtr.**COORDINADOR DEL PROCESO DE TITULACIÓN**

De nuestras consideraciones.

Yo, Wilson Santiago Lema Guaman con CI: 0250184801 y Edison Davis Guaquipana Chacha con CI: 0250254091, Egresados de la Carrera de Enfermería, nos dirigimos a su autoridad para solicitarle muy comedidamente se autorice la asignación de pares académicos para su respectiva revisión, conforme el siguiente detalle:

| Apellidos y Nombres | Tema aprobado | Tutor asignado |
|---|---|-----------------------|
| Wilson Santiago Lema Guaman Edison Davis Guaquipana Chacha | DFCS-RCD -251-2024 PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES DE LOS PACIENTES CON TERAPIA ANTIOFÍDICA DE LA COMUNIDAD EL EMBARCADERO PERIODO JULIO - OCTUBRE 2024. | Lcda. Katherin Chasi. |

Por la atención de la presente nos suscribimos de usted.

Atentamente


 Lcda. Katherin Chasi.
Directora del Proyecto de Investigación


Wilson Santiago Lema Guamna

0250184801


Edison David Guaquipana Chacha

0250254091

Recibido 03/12/2024
9:37
Santiago Freire



Anexo 10: INFORME DE ACTIVIDADES



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN
INFORME DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

DATOS GENERALES

TÍTULO: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN COMPLICACIONES DE LOS PACIENTES CON TERAPIA ANTIOFÍDICA DE LA COMUNIDAD EL EMBARCADERO JULIO- OCTUBRE 2024

NOMBRE Y APELLIDOS DEL DIRECTOR O TUTOR: Lic. KATHERIN CHASI

NOMBRE Y APELLIDOS DE ESTUDIANTES INTEGRANTES: GUAQUIPANA CHACHA EDISON DAVID, LEMA GUAMAN WILSON SANTIAGO

FECHA DEL INFORME: 03/12 / 2024

| ACTIVIDADES CUMPLIDAS | HORAS DE TUTORIA O DIRECCIÓN(100) | HORAS AUTONOMAS CUMPLIDAS POR EL ESTUDIANTE (300) | OBSERVACIONES |
|--|-----------------------------------|---|---------------|
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA • Formulación del Problema | 10 | 30 | Ninguna |
| OBJETIVOS • Definición de objetivo general y específicos | 10 | 30 | Ninguna |
| 3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN | 10 | 30 | Ninguna |
| 4. MARCO TEÓRICO • Antecedentes de la Investigación • Bases Teóricas-científica • Definición de Términos (Glosario) • Sistemas de hipótesis (de ser necesarias) • Definición y sistema de Variables | 10 | 30 | Ninguna |
| 5. MARCO METODOLÓGICO • Nivel de Investigación • Diseño • Población y Muestra • Técnicas e Instrumentos de recolección de datos • Técnicas de procesamiento y Análisis de datos (estadístico utilizado) | 10 | 30 | Ninguna |
| 6. RESULTADOS O LOGROS ALCANZADOS | 10 | 30 | Ninguna |



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
CARRERA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN
INFORME DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

| SEGÚN LOS OBJETIVOS PLANTEADOS | | | |
|--|------------|------------|---------|
| 7. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS <ul style="list-style-type: none"> • Definición de los recursos con los que se lleva a cabo la investigación • Cronograma • Presupuesto | 10 | 30 | Ninguna |
| 8. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES <ul style="list-style-type: none"> • Comprobación de la Hipótesis (si existe la misma en su diseño) • Conclusiones • Recomendaciones | 10 | 30 | Ninguna |
| 9. DEFINICIÓN Y REDACCIÓN DE BIBLIOGRAFÍA | 10 | 30 | Ninguna |
| 10. CORRECCION DE PRIMER BORRADOR Y CALIFICACIÓN FINAL DEL PROYECTO | 10 | 30 | Ninguna |
| TOTAL HORAS | 100 | 300 | |

LIC. KATHERIN CHASI
 FIRMA DE LA TUTORA

SANTIAGO LEMA

DAVID GUAQUIPANA

FIRMA DE LAS ESTUDIANTES INTEGRANTES

Anexo 11: INFORME DE PLAGIO



Page 2 of 185 - Integrity Overview

Submission ID tm:oid::17268:87158039




3% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text
- Cited Text
- Small Matches (less than 25 words)

Top Sources

- 3%  Internet sources
- 1%  Publications
- 2%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

1 Integrity Flag for Review

-  **Hidden Text**
5500 suspect characters on 12 pages
Text is altered to blend into the white background of the document.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

12. OFICIO Y REOSLUCION PARA DEFENSA DE PROYECTO DE INVESTIGACION.UNIVERSIDAD
ESTATAL
DE BOLÍVARCONSEJO
DIRECTIVOFACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD Y DEL SER HUMANOGuaranda, 27 de marzo del 2025
FCSSH- CD- 141 -2025

SEÑOR@S

LIC. STEFANY DIAS

DR. SANTIAGO FREIRE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

Presente

COORDINADORA CARRERA ENFERMERÍA

COORDINADOR UNIDAD DE TITULACIÓN

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, para disposición, control y cumplimiento, me permito remitir la Resolución de Consejo Directivo DFCS-RCD- 141-2025 tratada en la sesión ordinaria (04), del 25 y 26 de marzo del 2025.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,


Ing. Carlos Ramirez Chimbo Mgtr.
DECANO

Cc.

CR/TH

| | | | | |
|--|---|---|---|--|
| Shaylin Micaela Manoto Mera Marjorie Prisila Tercero Caiza | Evolución del crecimiento en la primera infancia en relación con las curvas de la OMS. Cordero Crespo. Octubre 2024 – enero 2025 | ND. Janine Taco Mgtr. Calificación: 10 /10 (diez sobre diez) | Dr. Santiago Freire Mgtr. Calificación: 8.8/10 (ocho puntos ocho sobre diez) Lic. Mery Rea PhD. Calificación: 9.7/10 (nueve puntos siete sobre diez) | 01-04-2025 Hora: 15h00 -16H00 |
| Tania Maribel Chiguano Cartagena Doris Mishel Ramirez Cajas | Prácticas culturales en el cuidado prenatal: una exploración entre las mujeres indígenas del centro de salud Facundo Vela. Septiembre – diciembre 2024 | Lic. Dayanna Ocampo Mgtr. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) | Lic. Norma Paredes Mgtr. Calificación: 8/10 (ocho puntos sobre diez) Lic. Patricia Guerra Mgtr. Calificación: 8.99/10 (ocho puntos noventa y nueve sobre diez) | 02-04-2025 Hora: 11h00 -12H00 |
| Jeimy Estefanía Mariño Meneses María Belén Torres Ramos | Seguimiento al consumo del suplemento alimentario para madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guanujo. Octubre 2024 – enero 2025 | ND. Janine Taco Mgtr. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) | Lic. Stefany Dias Mgtr. Calificación: 9/10 (nueve puntos sobre diez) Lic. Norma Paredes Mgtr. Calificación: 8.2/10 (ocho puntos dos sobre diez) | 02-04-2025 Hora: 09h00 -10H00 |
| Felipe Lautaro Aguilar Aldas Cristopher Josep Poma Pilamunga | Conocimiento del paquete técnico Hearts por el personal de enfermería de atención primaria del centro de salud Cordero Crespo. Octubre 2024 – enero 2025. | Lic. Patricia Guerra Mgtr. Calificación: 9/10 (nueve puntos sobre diez) | Lic. Norma Paredes Mgtr. Calificación: 8/10 (ocho puntos sobre diez) Lic. Moraima Remache Mgtr. Calificación: 9.2/10 (nueve puntos dos sobre diez) | 02-04-2025 Hora: 08h00 -09H00 |
| Yessenia Maybeth Yazuma Tamami Marjorie Esthefania Vega González | Conocimientos, aptitudes y prácticas sobre las nuevas masculinidades en estudiantes de la carrera de enfermería. Periodo octubre 2024 – enero 2025 | Lic. Mery Rea PhD. Calificación: 10/10 (sobre diez) | Psicol. María José Fierro Mgtr. Calificación: 7/10 (sobre diez) Lic. Norma Paredes Mgtr. Calificación: 9/10 (sobre diez) | 02-04-2025 Hora: 14h00 -15H00 |
| María José Coloma Salazar Adriana Lisseth Noboa Chávez | Cumplimiento de la normativa ENSAMyN con respecto al componente parto y posparto en el área obstétrica del hospital Alfredo Noboa Montenegro julio – octubre 2024 | Lic. Mary Mosso Mgtr. Calificación: 10/10 (diez puntos sobre diez) | Lic. Maura Muñoz Mgtr. Calificación: 8/10 (ocho puntos sobre diez) Lic. Mery Rea PhD. Calificación: 8.1/10 (ocho puntos uno sobre diez) | 01-04-2025 Hora: 16h00 -17H00 |
| Wilson Santiago Lema Guamán Edison David Guaquípana Chacha | Proceso de atención de enfermería en complicaciones de los pacientes con terapia antifélica de la comunidad el Embarcadero julio – diciembre 2024 | Lic. Katherin Chasi Mgtr. Calificación: 8.22/10 (ocho puntos veinte y dos sobre diez) | Dra. Sandy Fierro Mgtr. Calificación: 8/10 (ocho puntos sobre diez) Lic. Norma Paredes Mgtr. Calificación: 7.2/10 (siete puntos dos sobre diez) | 02-04-2025 Hora: 10h00 -11H00 |

Notifíquese. –

ING. CARLOS RAMÍREZ CHIMBO Mgtr.
DECANO

Lo certifico. –

LIC. TANÍA HURTADO GARCÍA
SECRETARIA DE CONSEJO DIRECTIVO

CRCH/TH.

| AUTORES | TEMA | CALIFICACIÓN DEL TUTOR/A | CALIFICACIONES PARES ACADÉMICOS | FECHA Y HORA DE SUSTENTACIÓN |
|--|--|---|--|--|
| Cristhian Xavier Rochina Azas Marilyn Juliana Sánchez Remache | Estrategias de prevención de intentos autolíticos, estudiantes, carrera de Enfermería, Universidad Estatal de Bolívar. Agosto – noviembre 2024 | Lic. Mariela Gaibor PhD. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) | Lic. María José Fierro Bósquez MsC. Calificación: 8,5/10 (ocho puntos cincuenta sobre diez) Lic. Norma Paredes Mgtr. Calificación: 9,5/10 (nueve puntos cincuenta sobre diez) | 01-04-2025 Hora: 09h00 -10H00 |
| Carlos Gerardo Cuji Macas Hermes Paúl Zapata Estrada | Estrategias metodológicas de enseñanza aprendizaje aplicado por los docentes de la carrera de Enfermería noviembre 2024 – febrero 2025 | Dr. Santiago Freire Mgtr. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) | Lic. María Olalla Mgtr. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) Lic. Patricia Guerra Mgtr. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) | 01-04-2025 Hora: 10h00 -11H00 |
| Madeley Gabriela Ríos Naranjo Jomayra Alejandra Pinos Gavilanes | Trastornos psicológicos y su incidencia en el rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar. Periodo junio – septiembre 2024 | Lic. María José Fierro Mgtr. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) | Lic. Norma Paredes Mgtr. Calificación: 8/10 (ocho sobre diez) Lic. Mariela Gaibor PhD. Calificación: 9/10 (nueve sobre diez) | 01-04-2025 Hora: 11h00 -12H00 |
| Sahian Elizabeth Martínez Gavilema Valeria Guadalupe Cando Naranjo | Experiencias de adaptación académica y social de estudiantes foráneos de la carrera de Enfermería. Periodo septiembre – diciembre 2024 | Lic. María Olalla Mgtr. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) | Lic. Silvana López PhD. Calificación: 9,8/10 (nueve puntos ocho sobre diez) Lic. Norma Paredes Mgtr. Calificación: 8,09/10 (ocho puntos cero nueve sobre diez) | 01-04-2025 Hora: 08h00 -09H00 |
| Jessica Paola Gaglay Aroca Mishel Jhojana Tamami Hurtado | Proceso de enlace de turno de enfermería y seguridad del paciente, medicina interna, hospital Alfredo Noboa Montenegro periodo agosto – noviembre 2024 | Lic. Mariela Gaibor PhD. Calificación: 8/10 (ocho puntos sobre diez) | Lic. Gladys Naranjo Mgtr. Calificación: 9,1/10 (nueve puntos uno sobre diez) Lic. Maura Muñoz Mgtr. Calificación: 9/10 (nueve puntos sobre diez) | 01-04-2025 Hora: 14h00 -15H00 |
| Jean Carlos Chela Morocho Erick Isaac Culquí Martínez | Relatos de los estudiantes con capacidades especiales durante su formación académica en la carrera de enfermería – UEB. Septiembre – diciembre 2024 | Lic. María Olalla Mgtr. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) | Lic. Gladys Naranjo Mgtr. Calificación: 9,2/10 (nueve puntos dos sobre diez) Lic. Maura Muñoz Mgtr. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) | 01-04-2025 Hora: 17h00 -18H00 |
| Jefferson Joel Valle Ibarra Vilma Esthela Pasto Pasto | Determinantes sociales que influyen la realización del papanicolaou en mujeres de edad fértil en facultad de ciencias de la salud y ser humano septiembre – diciembre 2024 | Lic. Mariela Gaibor PhD. Calificación: 9,5/10 (nueve puntos cinco sobre diez) | Lic. Mary Mosso Mgtr. Calificación: 8/10 (ocho puntos sobre diez) Lic. Maura Muñoz Mgtr. Calificación: 8/10 (ocho puntos sobre diez) | 02-04-2025 Hora: 16h00 -17H00 |
| Bertha Cristina Zapata Suarez Karen Estefanía Moreano Rojas | Patrones de automedicación en pacientes con dengue hemorrágico durante la temporada de invierno en el hospital general Martín Icaza, periodo junio – septiembre 2024 | Lic. Gladys Naranjo Mgtr. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) | Lic. María Olalla Mgtr. Calificación: 8/10 (ocho sobre diez) Lic. Moraima Remache Mgtr. Calificación: 8,9/10 (ocho puntos nueve sobre diez) | 02-04-2025 Hora: 17h00 -18H00 |

| | | | | |
|---|---|---|---|-------------------------------------|
| Tania Maribel Chiguano Cartagena Doris Mishel Ramirez Cajas | Prácticas culturales en el cuidado prenatal: una exploración entre las mujeres indígenas del centro de salud Facundo Vela. Septiembre - diciembre 2024 | Lic. Dayanna Ocampo Mgtr. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) | Lic. Norma Paredes Mgtr. Calificación: 8/10 (ocho puntos sobre diez) Lic. Patricia Guerra Mgtr. Calificación: 8.99/10 (ocho puntos noventa y nueve sobre diez) | 25-03-2025 Hora: 11h00 -12H00 |
| Jeimy Estefanía Mariño Meneses María Belén Torres Ramos | Seguimiento al consumo del suplemento alimentario para madres lactantes de Salinas, Simiatug y Guanujo. Octubre 2024 - enero 2025 | ND. Janine Taco Mgtr. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) | Lic. Stefany Dias Mgtr. Calificación: 9/10 (nueve puntos sobre diez) Lic. Norma Paredes Mgtr. Calificación: 8.2/10 (ocho puntos dos sobre diez) | 25-03-2025 Hora: 09h00 -10H00 |
| Felipe Lautaro Aguilar Aldas Christopher Josep Poma Pilamunga | Conocimiento del paquete técnico Hearts por el personal de enfermería de atención primaria del centro de salud Cordero Crespo. Octubre 2024 - enero 2025. | Lic. Patricia Guerra Mgtr. Calificación: 9/10 (nueve puntos sobre diez) | Lic. Norma Paredes Mgtr. Calificación: 8/10 (ocho puntos sobre diez) Lic. Moraima Remache Mgtr. Calificación: 9.2/10 (nueve puntos dos sobre diez) | 25-03-2025 Hora: 08h00 -09H00 |
| Yessenia Maybeth Yazuma Tamami Marjorie Esthefania Vega González | Conocimientos, aptitudes y prácticas sobre las nuevas masculinidades en estudiantes de la carrera de enfermería. Periodo octubre 2024 - enero 2025 | Lic. Mery Rea PhD. Calificación: 10/10 (sobre diez) | Psicól. María José Fierro Mgtr. Calificación: 7/10 (sobre diez) Lic. Norma Paredes Mgtr. Calificación: 9/10 (sobre diez) | 25-03-2025 Hora: 14h00 -15H00 |
| María José Coloma Salazar Adriana Liseth Noboa Chávez | Cumplimiento de la normativa ENSAMyN con respecto al componente parto y posparto en el área obstétrica del hospital Alfredo Noboa Montenegro julio - octubre 2024 | Lic. Mary Mosso Mgtr. Calificación: 10/10 (diez puntos sobre diez) | Lic. Maury Muñoz Mgtr. Calificación: 8/10 (ocho puntos sobre diez) Lic. Mery Rea PhD. Calificación: 8.1/10 (ocho puntos uno sobre diez) | 24-03-2025 Hora: 16h00 -17H00 |
| Wilson Santiago Lensa Guamán Edison David Guaquipana Chacha | Proceso de atención de enfermería en complicaciones de los pacientes con terapia antifélica de la comunidad el Embarcadero julio - diciembre 2024 | Lic. Katherín Chasi Mgtr. Calificación: 8.22/10 (ocho puntos veinte y dos sobre diez) | Dra. Sandy Fierro Mgtr. Calificación: 8/10 (ocho puntos sobre diez) Lic. Norma Paredes Mgtr. Calificación: 7.2/10 (siete puntos dos sobre diez) | 25-03-2025 Hora: 10h00 -11H00 |

CONSEJO DIRECTIVO RESUELVE: SOBRE LA BASE DEL CONTENIDO DEL ACTA DE LA ACOMISIÓN DE TITULACIÓN DE LA CARRERA ENFERMERÍA, DE FECHA 17 DE MARZO DEL 2025; RESUELVE:

1. APROBAR LAS CALIFICACIONES EMITIDAS POR LA UNIDAD DE TITULACIÓN DE LA CARRERA ENFERMERÍA.
1. SE ESTABLECE LOS DÍAS MARTES 01 Y MIÉRCOLES 02 DE ABRIL DEL 2025 PARA LA DEFENSA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN, SEGÚN EL CRONOGRAMA APROBADO.
2. SE FIJA EL PLAZO DE CINCO DÍAS, PREVIO INFORME DE LA COORDINACIÓN DE CARRERA, EN QUE CERTIFIQUE QUE LOS ESTUDIANTES HAN CUMPLIDO CON LA ENTREGA DE DOCUMENTOS HABILITANTES PARA LA ELABORACIÓN DE ACTAS DE GRADO Y TÍTULOS DE LICENCIAD@S EN ENFERMERÍA, CASO CONTRARIO NO SE ENVIARÁ LA INFORMACIÓN PARA EL REGISTRO DE TÍTULOS.
3. LA DEFENSA PRESENCIAL SE REALIZARÁ EN EL SALÓN AUDITORIUM DE LA FACULTAD (SEGUNDO PISO).
4. SE PROCEDERÁ A LA INVESTIDURA DE SER EL CASO FAVORABLE.
5. LOS ESTUDIANTES DEBERÁN PRESENTARSE 30 MINUTOS ANTES CON LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD.

| | | | | |
|---|--|---|---|-------------------------------------|
| Carlos Gerardo Cuji Macas Hermes Paúl Zapata Estrada | Estrategias metodológicas de enseñanza aprendizaje aplicado por los docentes de la carrera de Enfermería noviembre 2024 – febrero 2025 | Dr. Santiago Freire Mgtr. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) | Lic. María Olalla Mgtr. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) Lic. Patricia Guerra Mgtr. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) | 24-03-2025 Hora: 10h00 -11H00 |
| Madeley Gabriela Ríos Naranjo Jomayra Alejandra Pinos Gavilanes | Trastornos psicológicos y su incidencia en el rendimiento académico de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar. Periodo junio – septiembre 2024 | Lic. María José Fierro Mgtr. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) | Lic. Norma Paredes Mgtr. Calificación: 8/10 (ocho sobre diez) Lic. Mariela Galbor PhD. Calificación: 9/10 (nueve sobre diez) | 24-03-2025 Hora: 11h00 -12H00 |
| Sahian Elizabeth Martínez Gavilema Valeria Guadalupe Cando Naranjo | Experiencias de adaptación académica y social de estudiantes foráneos de la carrera de Enfermería. Periodo septiembre – diciembre 2024 | Lic. María Olalla Mgtr. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) | Lic. Silvana López PhD. Calificación: 9,8/10 (nueve puntos ocho sobre diez) Lic. Norma Paredes Mgtr. Calificación: 8,09/10 (ocho puntos cero nueve sobre diez) | 24-03-2025 Hora: 08h00 -09H00 |
| Jessica Paola Gaglay Aroca Mishel Ihojana Tamami Hurtado | Proceso de enlace de turno de enfermería y seguridad del paciente, medicina interna, hospital <i>Alfredo Noboa Montenegro</i> período agosto – noviembre 2024 | Lic. Mariela Galbor PhD. Calificación: 8/10 (ocho puntos sobre diez) | Lic. Gladys Naranjo Mgtr. Calificación: 9,1/10 (nueve puntos uno sobre diez) Lic. Maura Muñoz Mgtr. Calificación: 9/10 (nueve puntos sobre diez) | 24-03-2025 Hora: 14h00 -15H00 |
| Jean Carlos Chela Morocho Erick Isaac Cúqui Martínez | Relatos de los estudiantes con capacidades especiales durante su formación académica en la carrera de enfermería – UEB. Septiembre – diciembre 2024 | Lic. María Olalla Mgtr. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) | Lic. Gladys Naranjo Mgtr. Calificación: 9,2/10 (nueve puntos dos sobre diez) Lic. Maura Muñoz Mgtr. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) | 24-03-2025 Hora: 17h00 -18H00 |
| Jefferson Joel Valle Ibarra Vilma Esthela Pasto Pasto | Determinantes sociales que influyen la realización del papanicolaou en mujeres de edad fértil en facultad de ciencias de la salud y ser humano septiembre – diciembre 2024 | Lic. Mariela Galbor PhD. Calificación: 9,5/10 (nueve puntos cinco sobre diez) | Lic. Mary Mosso Mgtr. Calificación: 8/10 (ocho puntos sobre diez) Lic. Maura Muñoz Mgtr. Calificación: 8/10 (ocho puntos sobre diez) | 25-03-2025 Hora: 16h00 -17H00 |
| Bertha Cristina Zapata Suarez Karen Estefania Moreano Rojas | Patrones de automedicación en pacientes con dengue hemorrágico durante la temporada de invierno en el hospital general Martín Icaza, período junio – septiembre 2024 | Lic. Gladys Naranjo Mgtr. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) | Lic. María Olalla Mgtr. Calificación: 8/10 (ocho sobre diez) Lic. Moraima Remache Mgtr. Calificación: 8,9/10 (ocho puntos nueve sobre diez) | 25-03-2025 Hora: 17h00 -18H00 |
| Shaylin Micaela Manotoa Mera Marjorie Prisila Tercero Calza | Evolución del crecimiento en la primera infancia en relación con las curvas de la OMS, Cordero Crespo. Octubre 2024 – enero 2025 | ND, Janine Taco Mgtr. Calificación: 10 /10 (diez sobre diez) | Dr. Santiago Freire Mgtr. Calificación: 8,8/10 (ocho puntos ocho sobre diez) Lic. Mery Rea PhD. Calificación: 9,7/10 (nueve puntos siete sobre diez) | 24-03-2025 Hora: 15h00 -16H00 |

**Consejo Directivo
Resolución Nro. DFCS- RCD- 141-2025**

Fecha y lugar: Guaranda, 26 de marzo del 2025

EL SUSCRITO DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO, ING. CARLOS RAMÍREZ CHIMBO, Mgtr., CERTIFICA: Que, el Consejo Directivo de la Facultad en sesión ordinaria (04) del 25 y 26 de marzo del 2025, en el:

PUNTO 13.- Tratamiento y aprobación del Memorando UEB-CE-2025-119-M suscrito por la Lic. Stefany Díaz Coordinadora Carrera Enfermería, quien remite el pedido de aprobación de fechas para defensas de trabajos de titulación.

EL CONSEJO DIRECTIVO
CONSIDERANDO:

QUE, El Estatuto de la Universidad Estatal de Bolívar en el artículo 44.- Atribuciones del Consejo Directivo, manifiesta:

- a) Sesionar ordinariamente en forma obligatoria dos veces al mes; y, en forma extraordinaria cuando el caso lo amerite; la convocatoria la realizará el presidente o la mitad más uno de sus miembros;
- b) Designar al representante de la facultad, para que conforme las comisiones y comités que determine el presente Estatuto;
- c) Emitir resoluciones para el funcionamiento de la gestión administrativa, académica, investigación y vinculación de la Facultad, acorde a la normativa legal;
- d) Aprobar la planificación estratégica y el plan operativo anual (POA) de la Facultad y carreras, y remitir a las instancias correspondientes;
- e) Aprobar la planificación académica de la Facultad, sobre la base de las políticas emitidas por Consejo Universitario para el ciclo académico correspondiente, y remitir para conocimiento y toma de decisiones a las instancias y organismos, observando el procedimiento de ley;
- f) Aprobar la planificación de los procesos de titulación;
- g) Aprobar en primera instancia, proyectos de nueva oferta académica y/o de supresión de carreras;
- h) Aprobar requerimientos de titularización, en primera instancia de profesores e investigadores, para presentar a los organismos correspondientes;
- i) Analizar proyectos de reglamentos y reformas propuestos, para su aprobación en los organismos o instancias pertinentes;
- j) Resolver en primera instancia las solicitudes de carácter académico y administrativo de profesores y estudiantes; y,
- k) Las demás que determine la normativa legal.

QUE, Visto el Memorando Nro. UEB-CE-2025-119-M suscrito por la Lic. Stefany Díaz Coordinadora Carrera Enfermería, quien remite el Acta de Sesión de fecha 17 de marzo del 2025, en que realiza el pedido de aprobación de fechas para defensas de trabajos de titulación.

QUE, Revisada el acta de la reunión de la comisión de titulación de grado de Enfermería, de fecha 17 de marzo del 2025; en donde se analiza lo siguiente:

PUNTO 1.- Asignación de fechas para la sustentación

La Comisión de titulación analiza las calificaciones del tribunal, asignando fecha y hora de sustentación a los estudiantes que hayan obtenido la calificación mínima de 7 puntos de cada uno de los miembros, amparados en los artículos: 9.2.12 – 9.2.16, del reglamento de la unidad de titulación vigente de la Facultad Ciencias de la Salud y del Ser Humano.

Tabla Nro. 1

| AUTORES | TEMA | CALIFICACIÓN DEL TUTOR/A | CALIFICACIONES PARES ACADÉMICOS | FECHA Y HORA DE SUSTENTACIÓN |
|---------------------------------|--|---|---|--------------------------------------|
| Cristhian Xavier Rochina Azas | Estrategias de prevención de intentos autolíticos, estudiantes, carrera de Enfermería, Universidad Estatal de Bolívar. Agosto – noviembre 2024 | Lic. Mariela Gaibor PhD. Calificación: 10/10 (diez sobre diez) | Lic. María José Fierro Bósquez MsC. Calificación: 8,5/10 (ocho puntos cincuenta sobre diez) | 24-03-2025 Hora: 09h00 - 10H00 |
| Marilyn Juliana Sánchez Remache | | | Lic. Norma Paredes Mgtr. Calificación: 9,5/10 (nueve puntos cincuenta sobre diez) | |

Guaranda 28 de marzo de 2025

Lcda. Katherin Chasi Mgtr

Director de tesis

Lcda. Sandy Fierro Mgtr

Lcda. Norma Paredes Mgtr.

Pares académicos

Con un cordial saludo remito a ustedes la Resolución Nro. DFCS- RCD- 473-2024 efectuada el 4 de diciembre de 2024, enviada el día de hoy referente a las fechas de sustentaciones del grado de enfermería en las que Consejo Directivo resuelve:

Se fija los días 06 y 09 de diciembre de 2024 para la defensa de los trabajos de Titulación, según el cronograma aprobado.

Las defensas se realizarán en el salón audiovisuales de la facultad (primer piso). Se procederá a la investidura de ser el caso favorable(..)

Por lo expuesto se realiza la notificación y solicito muy comedidamente tome en cuenta lo detallado a continuación:

Autores: Guaquipana Chacha Edíson David, Wilson Santiago Lema Guaman

Tema: "Proceso de atención de enfermería en complicaciones de los pacientes con terapia antiofídica de la comunidad el embarcadero" Período Julio 2024 – diciembre 2024

Fecha y hora de sustentación: 2 - abril del 2025 Hora: 10H00 - 11H00.

Particular que informo para los fines consiguientes

Atentamente



SANTIAGO ANDRÉS
FREIRE SALAZAR

Dr. Santiago Freire

Coordinador Unidad de Titulación

cc. Copia de la Resolución

Recibido
31/03/2024
13:33 pm

Guaranda 28 de marzo de 2025

Lcda. Katherin Chasi Mgtr

Director de tesis

Lcda. Sandy Fierro Mgtr

Lcda. Norma Paredes Mgtr.

Pares académicos

Con un cordial saludo remito a ustedes la Resolución Nro. DFCS- RCD- 473-2024 efectuada el 4 de diciembre de 2024, enviada el día de hoy referente a las fechas de sustentaciones del grado de enfermería en las que Consejo Directivo resuelve:

Se fija los días 06 y 09 de diciembre de 2024 para la defensa de los trabajos de Titulación, según el cronograma aprobado.

Las defensas se realizarán en el salón audiovisuales de la facultad (primer piso). Se procederá a la investidura de ser el caso favorable(..)

Por lo expuesto se realiza la notificación y solicito muy comedidamente tome en cuenta lo detallado a continuación:

Autores: Guaquipana Chacha Edison David, Wilson Santiago Lema Guaman

Tema: "Proceso de atención de enfermería en complicaciones de los pacientes con terapia antiofídica de la comunidad el embarcadero" Periodo Julio 2024 – diciembre 2024

Fecha y hora de sustentación: 2 - abril del 2025 Hora: 10H00 - 11H00.

Particular que informo para los fines consiguientes

Atentamente



SANTIAGO ANDRÉS
FREIRE SALAZAR

Dr. Santiago Freire

Coordinador Unidad de Titulación

cc. Copia de la Resolución

Handwritten signature and date:
31.03.2025

Guaranda 28 de marzo de 2025

Lcda. Katherin Chasi Mgtr

Director de tesis

Lcda. Sandy Fierro Mgtr

Lcda. Norma Paredes Mgtr.

Pares académicos

Con un cordial saludo remito a ustedes la Resolución Nro. DFCS- RCD- 473-2024 efectuada el 4 de diciembre de 2024, enviada el día de hoy referente a las fechas de sustentaciones del grado de enfermería en las que Consejo Directivo resuelve:

Se fija los días 06 y 09 de diciembre de 2024 para la defensa de los trabajos de Titulación, según el cronograma aprobado.

Las defensas se realizarán en el salón audiovisuales de la facultad (primer piso). Se procederá a la investidura de ser el caso favorable(..)

Por lo expuesto se realiza la notificación y solicito muy comedidamente tome en cuenta lo detallado a continuación:

Autores: Guaquípana Chacha Edison David, Wilson Santiago Lema Guaman

Tema: "Proceso de atención de enfermería en complicaciones de los pacientes con terapia antiofídica de la comunidad el embarcadero" Periodo Julio 2024 – diciembre 2024

Fecha y hora de sustentación: 2 - abril del 2025 Hora: 10H00 - 11H00.

Particular que informo para los fines consiguientes

Atentamente



SANTIAGO ANDRÉS
FREIRE SALAZAR

Dr. Santiago Freire

Coordinador Unidad de Titulación

cc. Copia de la Resolución

31. 03 - 2025
13 H 00
[Handwritten signature]
Lic. Paredes