

NOMBRE DEL TRABAJO

**PROYECTO DE TESIS - LINO AGUILAR.do
CX**

AUTOR

MILAGROS STEFANY LINO AGUILAR,

RECUENTO DE PALABRAS

11010 Words

RECUENTO DE CARACTERES

65628 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

54 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

165.6KB

FECHA DE ENTREGA

Jan 25, 2023 12:04 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jan 25, 2023 12:05 AM GMT-5**● 20% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



**Universidad
Norbert Wiener**

27

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Programa de Segunda Especialidad en Enfermería

“CONOCIMIENTOS Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA SOBRE
LA INTOXICACIÓN POR ORGANOFOSFORADO EN
PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA
DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, 2022”

7

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

Presentado por:

AUTOR: LINO AGUILAR, MILAGROS STEFANY

14

(CÓDIGO ORCID: 0000-0002-7258-1997)

ASESORA: DRA. CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ, MARÍA HILDA

(CÓDIGO ORCID: 0000-0002-7160-7585)

7

LIMA – PERÚ, 2022

DEDICATORIA

A Dios por ser quien bendice mi camino y guía mis pasos.

A mi familia, por ser el impulso de mi superación, que día a día ha creído en mí y me ha acompañado en todo lo largo de mi crecimiento profesional y personal.

AGRADECIMIENTOS

A mi docente por el apoyo, paciencia y la orientación en el desarrollo de este trabajo y a mis colegas que servicialmente decidieron apoyarme en mi investigación.

ASESORA:

DRA.CÁRDENAS DE FERNÁNDEZ, MARÍA HILDA

(CÓDIGO ORCID: 0000-0002-7160-7585)

JURADO

15 presidente	: Dra. Milagros Lizbeth Uturunco Vera
Secretario	: Mg. Paola Cabrera Espezua
Vocal	: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

ÍNDICE

ÍNDICE.....	i
RESUMEN.....	iii
ABSTRACT.....	iv
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación.....	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial.....	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes.....	8
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis.....	20
2.3.1. Hipótesis general.....	20

2.3.2.	Hipótesis Nula (Ho)	20
2.3.3.	Hipótesis específicas	20
3.	METODOLOGÍA	21
3.1.	Método de la investigación	21
3.2.	Enfoque de la investigación	21
3.3.	Tipo de investigación	21
3.4.	Diseño de la investigación	21
3.5.	Población, muestra y muestreo	22
3.6.	Variables y operacionalización	23
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1	Técnicas	25
3.7.2	Descripción de instrumentos	25
3.7.3	Validación	26
3.7.4	Confiability	26
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9.	Aspectos éticos	26
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	28
4.1.	Cronograma de actividades	28
4.2.	Presupuesto	29
5.	REFERENCIAS	30
	ANEXOS	40
	Anexo 1: Matriz de consistencia	41
	Anexo 2: Instrumentos	42
	Anexo 3: Formato de consentimiento informado	44

RESUMEN

Introducción: La ingestión intencional o no de los organofosforados es una de las emergencias más comunes tratadas en los servicios de emergencia hospitalario, son capaces de causar la muerte a los pocos minutos de la exposición al envenenamiento. Los enfermeros suelen ser los primeros proveedores de atención de emergencias en contactar a los pacientes que han sido intoxicados por los organofosforados; es así que el conocimiento alto es fundamental para elevar su cuidado de enfermería; deben conocer el agente ingerido, dosis consumida, tiempo transcurrido desde la ingestión, para garantizar que las intoxicaciones se identifiquen y se traten adecuadamente.

Objetivo: Determinar la relación entre los conocimientos y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022

Método: El estudio será deductivo-descriptivo-cuantitativo-correlacional-transversal. La población será de 150 enfermeros. Los instrumentos que se usarán serán: Cuestionario de conocimientos sobre la intoxicación por organofosforado que tiene 24 ítems, una validación de $p=0.12$ y confiabilidad de $KR-20=0.89$, valor final: bajo, medio y alto; y la Guía de observación de cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado que tiene 22 ítems; una validación de $p=0.11$ y confiabilidad de $KR-20=0.87$, valor final: inadecuado y adecuado.

PALABRAS CLAVES: Intoxicación por órganos fosforados, organofosforados, colinesterasa, insecticidas, atropina

ABSTRACT

Introduction: Intentional or unintentional ingestion of organophosphates is one of the most common emergencies treated in hospital emergency services, they are capable of causing death within minutes of exposure to poisoning. Nurses are often the first emergency care providers to contact patients who have been poisoned by organophosphates; it is thus that high knowledge is essential to elevate your nursing care; must know the agent ingested, dose consumed, time elapsed since ingestion, to ensure that intoxications are identified and treated properly

Objective: To determine the relationship between knowledge and nursing care about organophosphate poisoning in patients who come to the Nursing Service Hospital Nacional Dos de Mayo emergency, 2022 **Method:** The study will be deductive-descriptive-quantitative-correlational-transversal. The population will be 150 nurses. The instruments that will be used will be: Knowledge questionnaire on organophosphate poisoning that has 24 items, a validation of $p=0.12$ and reliability of $KR-20=0.89$, final value: low, medium and high; and the Nursing Care Observation Guide for Organophosphate Poisoning, which has 22 items; a validation of $p=0.11$ and reliability of $KR-20=0.87$, final value: inadequate and adequate.

KEY WORDS: Organosphosphate intoxication, organosphosphate, cholinesterase, insecticides, atropine

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2021, reportó globalmente más de 3 millones de personas expuestas a intoxicaciones por organofosforados 63.2%; de los cuales existen más de 350 mil muertes por los insecticidas que varían del 20% al 25%, causados por insecticidas más comunes como el fenitrotión, diclorvos, malatión y triclorfón; el envenenamiento es común en trabajadores agrícolas que manipulan productos químicos; sin embargo, pueden darse en productos alimenticios como trigo, harina y aceite de cocina; así también como en el uso de aerosoles para las hormigas, moscas, ácaros y cucarachas (1).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en el 2021, estimó que anualmente en América Latina y El Caribe, la intoxicación por organofosforados es una enorme problemática de salud pública, por exposición tanto en el ámbito doméstico como industrial, su prevalencia mayormente fueron en hombres en un 58.9% y en mujeres se da en un 41.1%; el envenenamiento intencional representó el 51% y el no intencional el 21.7% de los casos, 26.5% tenían circunstancias desconocidas, 50.2% estaban relacionados con el suicidio, 47.4% de casos no suicidas deliberados y la mortalidad para todo el grupo fue del 3.4% (2).

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA), en el 2021, evidenció que a nivel nacional la intoxicación por organofosforados por insecticidas presenta una incidencia de 1298 casos; asimismo, 82% se concentran en 9 departamentos: Lima 46.4%, Arequipa 17.8%, Junín 6%, Ancash 4.5%, Tacna 4.4%, Ayacucho 4.2%, Amazonas 3.3%, Piura 3%, y Cajamarca 2.2%; el 69.4% de los casos de envenenamiento se reportan en el grupo de edad entre 18 a 59 años; además, el 61.7% del sexo masculino y 38.3% femenino; la circunstancia de la intoxicación fue a nivel laboral 45.4%, intencional suicida 33.8%, accidental 18.6% y suicidio 2.3% (3).

Por todo ello, actualmente existe un marcado aumento por el envenenamiento por organofosforados en los países en desarrollo, debido a su uso generalizado de insecticidas, lo que hace fácilmente disponible, conduce a un manejo y almacenamiento indiscriminados, acompañado de falta de conocimiento de las consecuencias del envenenamiento; es decir, todas las personas están expuestas a organofosforados durante el uso doméstico e industrial, por la disponibilidad de pesticidas que aumentan las posibilidades de envenenamiento y efectos en la salud a largo plazo, ocasionando la muerte por la insuficiencia respiratoria (4).

La ingestión intencional o no intencional de los organofosforados es una de las emergencias más comunes tratadas en los centros de control de intoxicaciones hospitalarias, ya que son los inhibidores irreversibles de la colinesterasa (enzima del sistema nervioso), causantes de signos y síntomas agudos que incluyen aumento de secreciones bronquiales, debilidad y neuropatía; y de síntomas graves como bradicardia, miosis, fasciculaciones, convulsiones, alteración consciente de la realidad y la respiración insuficiente mortal (5).

Los organofosforados (OF), son capaces de causar la muerte de las personas a los pocos minutos debido a la exposición por el envenenamiento por los insecticidas; es decir, la mortalidad depende del tipo de compuesto ingerido, cantidad ingerida, vía de ingestión, estado de salud general del paciente, diagnóstico y tratamiento oportuno; donde se observan resultados favorables con el diagnóstico temprano, la administración de atropina junto con fluidos intravenosos y el apoyo respiratorio adecuado, incluyéndose la oxigenoterapia (6).

Por ende, los OF se usan como insecticidas, limpiadores de desagües, exterminadores de ratas, pesticidas y germicidas, todos estos productos están fácilmente disponibles en el mercado, son baratos y no requieren controles de fondo ni ningún escrutinio para la compra; incluso una vez comprados, dichos artículos no se guardan en lugares seguros en el hogar o en el lugar de trabajo, teniendo fácil accesibilidad los convierte en el veneno de elección, todo esto conduce a altas tasas de mortalidad con estimaciones que van del 15% al 35% (7).

Los enfermeros, quienes tienen la responsabilidad del diagnóstico y manejo de la intoxicación por organofosforados, a menudo reciben capacitación limitada sobre los peligros de pesticidas y el manejo de enfermedades relacionadas con los pesticidas y están escasamente disponibles, que a menudo carecen de instalaciones de emergencias adecuadas; por lo que, la gran demanda de los enfermeros a menudo tienen una experiencia limitada en el manejo de casos de organofosforados, debido al hecho de que muchas de intoxicaciones en particular ocupacionales no graves, no se presentan en los hospitales (8).

Por lo tanto, los conocimientos y cuidados de enfermería sobre intoxicaciones por organofosforados en quienes están afectados de emergencias; dependen del manejo inicial lo antes posible y de forma adecuada, donde el conocimiento del envenenamiento en una región dada ayudaría al diagnóstico y el manejo inmediato del paciente envenenado, reduciendo la morbilidad y mortalidad; sin embargo, en la mayoría de enfermeros, el retraso en el inicio de los esfuerzos de actuación oportuna y eficaz da como resultado negativo (9).

Los licenciados enfermeros suelen ser los primeros proveedores de atención de emergencias en contactar a los pacientes que han sido intoxicados por los organofosforados; es así, el conocimiento alto es fundamental para elevar su cuidado de enfermería adecuado; deben conocer el agente ingerido, dosis consumida, tiempo transcurrido desde la ingestión, para garantizar que las intoxicaciones se identifiquen y se traten adecuadamente; es decir, deben ser conscientes de prioridades clínicas en el manejo inicial del envenenamiento (10).

²¹ En el Servicio de Emergencia del Hospital Dos de Mayo, a menudo se presentan casos de personas tanto a los hombres como mujeres con la intoxicación por los pesticidas, al ser inhalados o por su ingesta; por lo que, es necesario la participación de los enfermeros emergencistas con capacidad cognitiva en el manejo de intoxicación por organofosforados; asimismo, sus conocimientos sean aplicados en sus cuidados de enfermería para brindar un manejo inmediato para lograr salvar vidas e inclusive prevenir con la ¹¹ promoción de la salud.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

“¿Cuál es la relación entre los conocimientos y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022?”

1.2.2. Problemas específicos

“¿Cuál es la relación entre los conocimientos de las manifestaciones clínicas y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022?”

“¿Cuál es la relación entre los conocimientos de las medidas generales y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022?”

“¿Cuál es la relación entre los conocimientos del tratamiento farmacológico y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022?”

“¿Cuál es la relación entre los conocimientos de las complicaciones y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022?”

7 1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

“Determinar la relación entre los conocimientos y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022”

1.3.2. Objetivos específicos

“Identificar la relación entre los conocimientos de las manifestaciones clínicas y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022”

“Identificar la relación entre los conocimientos de las medidas generales y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022”

“Identificar la relación entre los conocimientos del tratamiento farmacológico y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022”

“Identificar la relación entre los conocimientos de las complicaciones y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022”

41 1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Consolidará todos los aspectos teóricos-científicos sobre la intoxicación por organofosforado, basándose en la “teoría de sistemas conductuales” de Doroty Johnson del conocimiento y la “teoría del cuidado” de Kristen Swanson del cuidado de enfermería; para identificar las manifestaciones clínicas, medidas generales y tratamiento farmacológico; para el manejo inmediato en la mejora de los resultados y la reducción de la mortalidad, brindando atención de calidad siendo pilares fundamentales para revertir el envenenamiento.

1.4.2. Metodológica

La metodología que abordará será la aplicación del método hipotético-deductivo, enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, de corte transversal y diseño correlacional; que servirá como marco de referencia para futuros estudios similares con el aporte de sus instrumentos.

39 1.4.3. Práctica

La relevancia práctica de la investigación consiste en que el enfermero de emergencia está enfocado en elevar su labor asistencial sobre la intoxicación por organofosforado, ya que el tratamiento de apoyo incluye el mantenimiento de las vías respiratorias, la respiración, la circulación y la descontaminación del veneno; es decir, los enfermeros que trabajan en casos de intoxicación juegan un papel vital del seguimiento cercano del paciente, brindando atención de enfermería de calidad y, por lo tanto, previniendo complicaciones y muertes.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente estudio tendrá una duración o espacio temporal de unos 6 meses que se darán inicio a partir del mes de julio y culminará en el mes de diciembre del año 2022.

1.5.2. Espacial

El Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, ubicado en la Parque "Historia de la Medicina Peruana", S/N, Av. Miguel Grau 13, Cercado de Lima – Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población sujeta del estudio estará conformada por profesionales de enfermería que están laborando en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo.

5

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Samar, et al. (11), en Irán, realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre los “Conocimientos y cuidados de enfermería para pacientes con intoxicación aguda por organofosforados en el Hospital Universitario de Tanta, 2021”. La metodología fue cuantitativo, descriptivo, transversal y correlacional; las técnicas de estudio fueron una encuesta y una guía de observación, y como instrumentos dos cuestionarios validados y confiables, en una población muestral de 50 enfermeros. Los resultados fueron que el conocimiento es medio 70% y alto 30%; asimismo, el cuidado de enfermería es adecuado 54% e inadecuado 46%. Las conclusiones fueron que existe relación significativa entre los conocimientos y cuidados de enfermería para pacientes con intoxicación aguda por organofosforados en los servicios de emergencias, con un valor de $Rho = 0.517$ y $p = 0.001$.

Lekei, et al. (12), en Tanzania, realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre los “Conocimientos y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes de regiones de Kilimanjaro y Arusha, 2018”. La metodología fue cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal y correlacional; las técnicas de estudio fueron una encuesta y una guía de observación, y como instrumentos dos cuestionarios, en una población muestral de 91 enfermeros. Los resultados fueron que el conocimiento es regular 50.4%, bueno 35.7% y malo 13.9%; asimismo, el cuidado de enfermería es adecuado 85.3% e inadecuado 14.7%. Las conclusiones fueron que existe una relación significativa entre los conocimientos y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes del servicio de emergencia, con $Rho = 0.896$ y $p = 0.010$.

Cuasapaz (13), en Ecuador, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los “Conocimientos y cuidados de enfermería sobre las intoxicaciones por organofosforado en el servicio de emergencia del Hospital General Ibarra, 2018”. La metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, método descriptivo, de corte transversal y tipo correlacional; las técnicas de estudio fueron una encuesta y una guía de observación, y como instrumentos dos cuestionarios validados y confiables, en una población muestral de 30 licenciados enfermeros. Los resultados fueron que el conocimiento es medio 77%, bajo 20% y alto 7%; asimismo, el cuidado de enfermería es adecuado 96.7% e inadecuado 3.3%. Las conclusiones fueron que existe una relación significativa entre los conocimientos y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes del servicio de emergencia, con un $Rho = 0.798$ y $p = 0.011$.

Antecedentes nacionales

Bautista (14), en Apurímac, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación entre los “Conocimientos y cuidados de enfermería en pacientes con intoxicación por organofosforados en el servicio de emergencia del Hospital Subregional Andahuaylas de Apurímac, 2021”. La metodología fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, método descriptivo, de corte transversal y tipo correlacional; las técnicas de estudio fueron una encuesta y una guía de observación, y como instrumentos dos cuestionarios validados y confiables, en una población muestral de 30 licenciados enfermeros. Los resultados fueron que el conocimiento es alto 89.7% y medio 10.3%; asimismo, el cuidado de enfermería es adecuado 88.5% e inadecuado 11.5%. Las conclusiones fueron que existe una relación significativa entre los conocimientos y cuidados de enfermería en pacientes con intoxicación por organofosforados en el servicio de emergencia, con un valor $Rho = 0.889$ y $p = 0.001$.

Alejo y Alvarado (15), en Huancayo, realizaron un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los “Conocimientos y cuidados de la enfermera emergencista frente al paciente intoxicado por organofosforados del Hospital Daniel Alcides Carrión de Huancayo, 2019”. La metodología utilizada en la investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, método descriptivo, de corte transversal y tipo correlacional; además, las técnicas de estudio fueron una encuesta y una guía de observación, y como instrumentos dos cuestionarios validados y confiables, en una población muestral de 36 licenciados enfermeros de emergencia. Los resultados fueron que el conocimiento de enfermería es de nivel alto 86.1% y nivel medio 13.9%; asimismo, el cuidado de enfermería es adecuado 69.4% e inadecuado 30.6%. Las conclusiones fueron que existe una relación significativa entre los conocimientos y cuidados de la enfermera emergencista frente al paciente intoxicado por organofosforados, con un valor $Rho = 0.544$ y $p = 0.020$.

Baca (16), en Lima, realizó un estudio que tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los “Conocimientos y cuidados de enfermería en pacientes con intoxicación por organofosforados atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Nacional María Auxiliadora, 2019”. La metodología utilizada en la presente investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, método descriptivo, de corte transversal y el tipo correlacional; además, las técnicas de estudio fueron una encuesta y una guía de observación, y como instrumentos dos cuestionarios validados y confiables, en una población muestral de 55 licenciados enfermeros de emergencia. Los resultados fueron que el conocimiento de enfermería es de nivel alto 75.8%, es de nivel medio 21.5% y es de nivel bajo 2.7%; asimismo, el cuidado de enfermería es en promedio adecuado 89.2% e inadecuado 10.8%. Las conclusiones finales del presente estudio fueron que existe una relación significativa entre los Conocimientos y cuidados de enfermería en pacientes con intoxicación por organofosforados atendidos en el servicio de emergencia, con un $Rho = 0.854$ y $p = 0.015$.

2.2. Bases teóricas

Conocimientos sobre intoxicación por organofosforado

El conocimiento es la relación entre el conocedor (sujeto), y lo conocido (objeto), como resultado del acto de conocer en una determinada forma de expresión humana; es decir, la palabra conocimiento se "conoce" como resultado, se llama abarcar y comprender el tema al que se dirige con todos sus aspectos y campos, comprenderlo plenamente, y profundizar y especializarse en el mismo tema se llama conocimiento; como estos también se utilizan para expresar situaciones en las que se acerca o se aleja la certeza en el conocimiento, donde la incertidumbre es lo opuesto al conocimiento, se expresa con la palabra ignorancia (17).

El conocimiento de enfermería, es el conjunto de afirmaciones que permite predecir los efectos de ciertas variables en el ambiente clínico sobre el cuidado de enfermería, proporciona un desarrollo sistemático del contenido del conocimiento enfermero como base científica necesaria para la práctica de enfermería y trae enfoques prácticos para el cuidado; el punto de partida son conceptos y relación entre ellos puede explicarse por orden concepto, la asociación de los conceptos (hipótesis), el modelo, la jerarquía de la teoría; por lo tanto, el punto clave en el desarrollo de enfermería es analizar correctamente los conceptos (18).

El conocimiento sobre la intoxicación por organofosforado en los(as) enfermeros(as), es toda información que sabe o conoce acerca del síndrome-neurológico a causa de estar expuesto a muchas sustancias químicas (insecticidas, herbicidas o fungicidas); es decir, aquellos afectados a enormes tamaños de productos químicamente mortales, quienes desarrollan una sintomatología y en casos graves inclusive muerte por un paro-respiratorio; sin embargo, la exposición baja puede causar solamente cambios leves comportamentales, depresivos y estados de alerta al suicidio; en el hogar o trabajan con dichos químicos (19).

Estos compuestos químicos denominado organofosforado actúan como causales que afectan la parte nerviosa inhibiendo la acción de la acetilcolinesterasa, una enzima que transforma el neurotransmisor-acetilcolina; cuando desaparece esta enzima, ocasiona una reacción aumentativa, estimulando así los receptores y sobrecargando el sistema nervioso; es decir, la atropina contrarresta las intoxicaciones por órgano-fosforados y estabilizando a la víctima intoxicada de emergencia, lo que permite a los enfermeros para brindar atención de apoyo inmediato, dando tiempo a que el rescate al paciente de un envenenamiento (20).

La causa de la intoxicación por organofosforado, es debido a que las personas tienen mayor riesgo de envenenamiento no intencional, quienes viven o trabajan en las granjas o cerca de ellas; así como el uso de insecticidas en casa, también puede intoxicarse al consumir alimentos o agua contaminados; las rutas de exposición no intencional más comunes son a través de la respiración y contacto con la piel o que se exponen intencionalmente tienden a inhalarlos e ingerirlos; por ello, estas dosis altas y concentradas a menudo son fatales (21).

El diagnóstico de intoxicación por organofosforado pueden ser difíciles, se pueden ver pequeños rastros en la sangre y orina, pero esta prueba puede no ser necesariamente precisa siendo en las víctimas algo normal con niveles variantes de componentes como la acetilcolinesterasa; durante la visita médica para ser tratados de la sintomatología al riesgo enorme de envenenamiento por órgano-fosforados deben hablar sobre su afectación a dichos productos que son letales y muy perjudiciales para la salud de las víctimas (22).

El tratamiento enfermero consiste en la atropina, seguidamente el paciente se desvista y se lave bien para eliminar los organofosforados que quedaron después de la exposición; por lo tanto, los productos químicos se encuentran impregnados a la vestimenta, cabellos y dermis posterior al uso de pesticidas; deben de actuar de forma rápida primeramente con un lavado minucioso, para dejar atrás todo rastro de químicos que pueden ser causales de envenenamiento a través de la piel y buscar asistencia respiratoria de manera segura (23).

Dimensión 1: Conocimientos de las manifestaciones clínicas. Es toda información que posee los enfermeros ante la presencia de un paciente intoxicado por organofosforado; cuanto más larga sea la exposición y mayor sea la dosis, más tóxicos serán todos los efectos; es decir, los síntomas pueden ocurrir dentro de varios minutos u horas de exposición (24).

Los síntomas de intoxicación por organofosforado son exceso de saliva y lágrimas; así como diarrea y micción incontrolables, desarrollando problemas en el abdomen y dolores por descomposición estomacales, experimentando estados nauseabundas y arrojos; la parte de vista pupilar se prestan para estrecharse y el mismo estrechamiento ocasionando que la parte pulmonar se reduzcan al tener un estado de ahogo que les produce un estado de shock el cual les hace proclive a que la parte respiratoria le ocasione una muerte inmediata (25).

La exposición leve a organofosforados puede causar pupilas estrechas y puntiagudas, visión borrosa, escozor en los ojos, nariz que moquea, ojos llorosos, exceso de saliva, ojos vidriosos, dolor de cabeza, náuseas, debilidad muscular, espasmos musculares y agitación.

La exposición moderada incluye pupilas muy estrechas, mareos, desorientación, tos y sibilancias, estornudos, respiración dificultosa, babeo o flema excesiva, espasmos y temblores, debilidad, fatiga, vómitos y diarrea severos, micción y defecación involuntaria.

La exposición grave incluye unas pupilas muy estrechas, confusión, agitación, convulsiones, secreciones corporales excesivas, incluyendo sudor, saliva, mucosidad y lágrimas, latido del corazón irregular, colapso, depresión o paro respiratorio y coma.

Dimensión 2: Conocimientos de las medidas generales. Es toda información que posee los enfermeros ante la presencia de un paciente intoxicado por los organofosforados; donde el primer paso en el manejo de pacientes es ponerse el equipo de protección personal; estos pacientes aún pueden tener el compuesto en ellos, y deben protegerlo de la exposición; en segundo lugar, debe descontaminar al paciente, esto significa quitarse y destruir toda la ropa porque puede contaminarse incluso después del lavado; asimismo, la piel del paciente debe

enjuagarse con agua, también se pueden usar agentes secos como harina, arena o bentonita para descontaminar la piel; en caso de ingestión, los vómitos y la diarrea pueden limitar la cantidad de sustancia absorbida, pero nunca deben inducirse; el carbón activado se puede administrar si el paciente presenta dentro de la primera hora de la ingestión; es decir, las medidas generales es eliminar la mayor cantidad posible del tóxico fosforado, aplicar la estabilización, con soporte respiratorio y tratamiento farmacológico como atropina (26).

Dimensión 3: Conocimientos del tratamiento farmacológico. Es toda información que posee los enfermeros ante la presencia de un paciente intoxicado por organofosforado; que son un grupo diverso de productos químicos que se utilizan tanto en entornos domésticos como industriales, siendo los organofosforados que incluyen los siguientes insecticidas como son el malatión, paratión, diazinón, fentión, diclorvos, clorpirifos, etión, entre otros; donde el primer objetivo del tratamiento de emergencia la estabilización para descontaminar su cuerpo, evitar mayor exposición, estabilizar respiración, usar fluidos intravenosos para limpiar su sistema de toxinas; en casos que no sean de emergencia, los enfermeros seguirán administrando alguna terapia de apoyo; prestarán mucha atención a su respiración, la función respiratoria se debilita por la exposición a organofosforados; asimismo, pueden administrar un medicamento llamado atropina para estabilizar la respiración, también pueden administrar pralidoxima que puede ayudar a aliviar los problemas neuromusculares; en casos severos, benzodiazepinas para prevenir o detener las convulsiones que son mortales (27).

Dimensión 4: Conocimientos de las complicaciones. Puede causar daños graves; éstos incluyen trastornos metabólicos, como hiperglucemia (elevación de azúcar en la sangre) y glucosuria (exceso de azúcar en la orina); cetoacidosis diabética, en la que la sangre produce un exceso de ácidos en la sangre; pancreatitis o inflamación del páncreas; cáncer; problemas neurológicos, como debilidad y espasmos musculares, falta de concentración, mala memoria y trastorno de estrés posttraumático; problemas de fertilidad y parálisis (28).

Cuidado de enfermería sobre intoxicación por organofosforado

Cuidar es una infinidad de actos o acciones que logren que la vida humana este en grata compañía de una persona que vela por su restablecimiento del estado de salud; es decir, es un componente indispensable que necesita de la enfermería que es una profesión que ha asumido el cuidado como rol profesional desde su existencia, su cuidado se ha realizado como un acto técnico-práctico, siendo el papel del profesional de enfermería durante siglos; sin embargo, el hecho de que el cuidado se componga de emociones, pensamientos, decisiones, acciones y procesos de evaluación que tienen que ver con muchos aspectos del ser humano ha ampliado el alcance del concepto y ha revelado la necesidad de definirlo (29).

El cuidado de enfermería, es un proceso formal que implica la identificación precisa de necesidades actuales, como el reconocimiento de las necesidades o riesgos potenciales; donde los cuidados del enfermero brindan un medio de comunicación entre los enfermeros, los pacientes y otros proveedores de atención para lograr resultados de salud, sin el proceso de planificación de la atención de enfermería, se pierde calidad y consistencia en la atención al paciente; asimismo, los cuidados incluyen las intervenciones de la enfermera para abordar los diagnósticos de enfermería del paciente y lograr los resultados enfermeros deseados (30).

La planificación²² de los cuidados de enfermería comienza cuando el paciente ingresa en la institución y se actualiza constantemente respondiendo a los cambiantes condiciones del paciente y la evaluación del logro de la meta; la planificación y la prestación de atención individual o centrada en el paciente es la base de la excelencia en la práctica de enfermería; además, estos se dividen en estandarizados e individualizados; los cuidados estandarizados que especifican la atención de enfermería para grupos de pacientes con necesidades diarias, y los cuidados individualizados se adaptan para satisfacer las necesidades únicas de un paciente en particular o las necesidades que no cubre el plan de atención estandarizado (31).

8 Un insecticida es un pesticida que se usa contra los insectos, incluyen ovicidas y larvicidas utilizados contra los huevos y larvas de los insectos respectivamente; asimismo, se utilizan en la agricultura, medicina, industria y hogar; se cree que el uso de insecticidas es uno de los principales factores del aumento de la productividad agrícola en el siglo XX; casi todos los insecticidas tienen el potencial de alterar significativamente los ecosistemas; muchos son tóxicos para los humanos; y otros se concentran en la cadena alimentaria; conocidas como insecticidas organofosforados (IOP), molécula del ácido fosfórico (32).

Las intervenciones de enfermería por intoxicación por insecticidas organofosforados son darle los primeros auxilios realizados que incluyeron: acciones comunes dirigidas a la seguridad de la vida, prevención de la absorción y desintoxicación (antídoto), que incluye reanimación: vía de agua, respiración, circulación de eliminación para inhibir la absorción a través del estómago vía digestión de aguas residuales, emesis o catarsis y lavado gástrico; seguidamente le proporciona el antídoto específico como la atropina y pralidoxima (33).

También el enfermero debe brindarle cuidados de apoyo; incluir el mantenimiento del paciente no fue hasta la fiebre o escalofríos, vigilar los cambios físicos como cambios rápidos en el pulso, dificultad respiratoria, cianosis, diaforesis y otros signos de colapso vascular fatal o la muerte; asimismo, realiza el monitoreo de signos vitales cada 15 minutos a varias horas e informe los cambios de inmediato al médico, teniendo en cuenta los signos como vómitos, náuseas y dolor abdominal y los vómitos controlarán toda la sangre (34).

El profesional de enfermería durante la emergencia debe observar heces y orina, así como mantenimiento de fluidos intravenosos según indicaciones médicas; si hay depresión respiratoria, dar oxígeno y hacer succión, puede ser necesario un ventilador, si el envenenamiento es un intento de suicidio, tome precauciones de seguridad, también debe darle consulta de enfermería clínica psiquiátrica, también el problema del trastorno de la personalidad, las reacciones depresivas, psicosis, neurosis, retraso mental y otros (35).

Dimensión 1: Cuidados de enfermería de la disminución del gasto cardíaco. Ocurre si la sangre bombeada del corazón no satisface demandas metabólicas del organismo; el gasto cardíaco es la cantidad de sangre bombeada por el corazón por minuto, es el producto de la frecuencia cardíaca, que es el número de latidos por minuto, y el volumen sistólico, que es la cantidad bombeada por latido (Gasto cardíaco = frecuencia cardíaca x volumen sistólico); asimismo, el gasto cardíaco suele expresarse en litros/minuto, el gasto cardíaco normal de un corazón sano es de unos 5 a 6 litros de sangre por minuto durante el reposo; se requiere evaluación para distinguir posibles problemas que pueden haber llevado a la disminución del gasto cardíaco y nombrar cualquier episodio durante la atención dada (36).

Las enfermeras son responsables de que limite los líquidos y sodio según lo indicado, vigile de cerca la ingesta de líquidos, controlar la frecuencia cardíaca o presión arterial, mantener una ventilación y perfusión adecuadas, administre oxigenoterapia según prescrito, y administrar medicamentos anotando efectos secundarios y toxicidad del veneno (37).

Dimensión 2: Cuidados de enfermería del dolor agudo. Proporciona un propósito protector para que el paciente esté informado y tenga conocimiento de la presencia del dolor; el inicio inesperado del dolor agudo recuerda al paciente que debe buscar apoyo, asistencia y alivio, tiene una duración inferior a seis meses, los signos fisiológicos surgen de la respuesta del cuerpo al dolor como factor estresante; otros factores, como los antecedentes culturales del paciente, emociones y el malestar psicológico o espiritual; en pacientes mayores, la evaluación del dolor puede ser un desafío debido al deterioro cognitivo y los déficits de percepción sensorial; el manejo es el foco principal de este plan de cuidados (38).

La enfermera proporciona tratamiento del dolor farmacológico y no farmacológico, terapia cognitivo-conductual como distracción, relajación, masajes, aplicaciones de frío y calor, administre medicamentos no opiáceos, incluido paracetamol, y medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINE), como aspirina o ibuprofeno, según prescrito (39).

Dimensión 3: Cuidados de enfermería de náuseas. Las náuseas son una sensación de mareo que puede incluir o no ganas de vomitar, es una indicación común y angustiante con múltiples causas, que incluyen la estimulación química del centro del vómito por insuficiencia respiratoria; otros factores fisiológicos incluyen motilidad disminuida, tiempo de vaciado gástrico retrasado y peristaltismo disminuido; también puede tener orígenes psicógenos, como la gastroparesia, en la que el estómago no puede vaciar alimentos de forma normal; el mareo también son factores para la mayoría de las causas de las náuseas (40).

Las enfermeras son responsables de evaluar las causas de las náuseas y los vómitos, administrar los agentes antieméticos apropiados, evaluar los resultados de los agentes y comunicar datos e información a los médicos cuando se indiquen cambios en el tratamiento; elimine los olores fuertes del entorno y mantener el equilibrio de líquidos en pacientes (41).

Dimensión 4: Cuidados de enfermería de afrontamiento. La mayoría de personas a menudo se sienten incómodas cuando sienten que las demandas o presiones sobre ellas son más de lo que pueden soportar, esto incluye su parte de factores estresantes y demandas, que van desde la familia, el trabajo y las responsabilidades profesionales hasta los principales eventos de la vida, la enfermedad y la muerte; sin embargo, la forma en que uno responde a tales factores estresantes depende en parte de los recursos de afrontamiento de la persona, se debe considerar formas saludables de sobrellevar la situación y obtener la atención y el apoyo adecuado puede poner los problemas en perspectiva y ayudar que los sentimientos y síntomas estresantes disminuyan; las enfermeras, junto con los pacientes, deben reconocer el estrés en consecuencia para idear estrategias más efectivas y adecuadas al paciente (42).

Por lo tanto, la enfermera debe de ayudar al paciente a establecer metas realistas, identificar habilidades y conocimientos personales, proporcionar oportunidades para expresar preocupaciones, temores, sentimientos y expectativas, comunicación empática, transmitir sentimientos de aceptación y comprensión, evitando así falsas garantías (43).

Dimensión 5: Cuidados de enfermería de riesgo suicidio. La mayoría de pacientes que realizan intentos de suicidio tienen un trastorno del estado de ánimo como depresión; otros factores que pueden afectar el riesgo de suicidio incluyen los trastornos mentales, el abuso de sustancias, estados psicológicos, situaciones culturales, familiares y sociales; donde el papel de las enfermeras para la prevención del suicidio o pacientes en riesgo de suicidio incluye tanto sistemas como intervenciones a nivel del paciente; a nivel de sistemas, la enfermera evalúa y controla la seguridad ambiental, mejora protocolos, políticas y prácticas consistentes con cero suicidio y asociados en una capacitación para todo el personal (44).

A nivel del paciente, la enfermera evalúa los resultados de todas las intervenciones, evalúa el riesgo de suicidio, monitorea y maneja a pacientes en riesgo y brinda apoyos psicoterapéuticos específicos para el suicidio; el cuidado es vital al tomar en serio amenazas o intentos de suicidio y enfatizar una alianza de una buena relación con el paciente (45).

Teoría de sistemas conductuales de Doroty Johnson del conocimiento; destaca la importancia del conocimiento basado en la investigación sobre el efecto del cuidado de enfermería en pacientes; en este caso a los afectados con intoxicación de organofosforado, donde señala que el enfermero debe poseer conocimientos, habilidades y destrezas con altas capacidades en el manejo de pacientes de emergencias con el propósito de salvar vidas; afirmó que enfermería “se preocupa del hombre como un ser integrado para cuidarlo” (46).

Teoría del cuidado de Kristen Swanson del cuidado de enfermería; establece que el cuidado procede en una secuencia de cinco categorías: conocer, estar con, hacer para, habilitar y mantener la creencia, cuando se aplican a la práctica de enfermería, cada una de estas cinco etapas estimula la actitud del cuidador y mejora el bienestar general del paciente, siendo el objetivo ayudar al enfermero a brindar cuidados que promuevan la dignidad, el respeto y empoderamiento para garantizar comportamientos de cuidado consistentes (47).

7 2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: “Existe relación significativa entre los conocimientos y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022”

Ho: “No Existe relación significativa entre los conocimientos y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022”

2.3.3. Hipótesis específicas

Hi1: “Existe relación significativa entre los conocimientos de las manifestaciones clínicas y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022”

Hi2: “Existe relación significativa entre los conocimientos de las medidas generales y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022”

Hi3: “Existe relación significativa entre los conocimientos del tratamiento farmacológico y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022”

Hi4: “Existe relación significativa entre los conocimientos de las complicaciones y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022”

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método hipotético-deductivo contrasta con otros modelos de investigación como el enfoque inductivo o la teoría fundamentada que está orientada en la creación de hipótesis y pruebas estadísticas sobre los datos para aumentar la eficiencia de la investigación.

3.2. Enfoque de la investigación

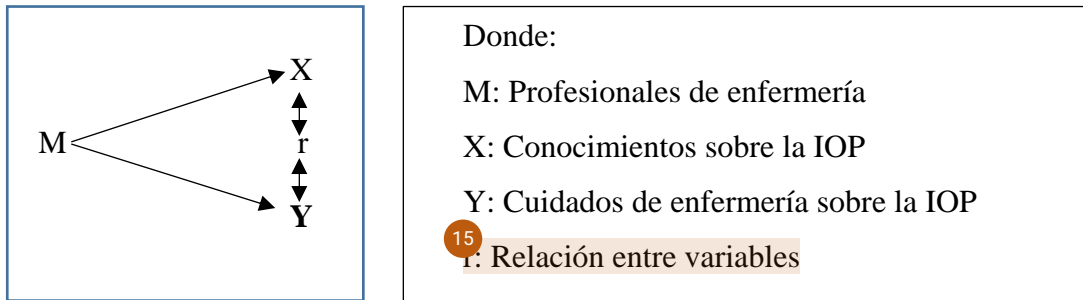
El enfoque es cuantitativo porque se basa en una investigación objetiva de los hechos y fenómenos, que posibilita las observaciones del comportamiento de las variables en valor estadístico, para medirse y expresarse numéricamente en frecuencias y porcentajes.

3.3. Tipo de investigación

El tipo es aplicado porque describe las características del problema, fenómeno, situación o grupo objeto de estudio; asimismo, aplica la práctica del método científico.

3.4. Diseño de la investigación

El diseño de estudio es no experimental, debido a sus variables constantes, de nivel correlacional ya que es aquella en la que se examina la relación entre dos variables de causa-efecto; es decir, entre los conocimientos de los profesionales de enfermería y los cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado. Además, es de corte transversal ya que proporcionan datos para describir el estado de los hechos o fenómenos en un punto fijo en el tiempo



3.5. Población, muestra y muestreo

10 La población del estudio estará conformada por los 150 profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo.

Asimismo, la muestra estará constituida por la misma población muestral o censal, por ser finito o pequeño; es decir, serán los mismos 150 profesionales de enfermería.

Finalmente, al no ser calculado la muestra de la investigación se abordará el Muestreo 23 No Probabilístico por Conveniencia; según los criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Enfermeros asistenciales, de ambos sexos, que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo
- Enfermeros nombrados y contratados
- Enfermeros que aceptan participar en el presente estudio de forma voluntaria sin antes haber dado su firma del consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Enfermeros con cargo administrativo
- Estudiantes de pregrado de enfermería o internos de enfermería 18
- Enfermeros que no acepten participar en el presente estudio de forma voluntaria.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	18 Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)		
Variable 1 Conocimientos sobre la intoxicación por organofosforado	28 Es el conjunto de ideas, nociones y conceptos que posee como producto de la información adquirida mediante educación y actitudes del enfermero del cuidado al paciente con intento autolítico.	Son los saberes, habilidades y destrezas que tienen las enfermeras para la atención de pacientes intoxicados por organofosforado	Manifestaciones clínicas	Manifestaciones muscarínicas Manifestaciones nicotínicas	Ordinal	Bajo (De 00 a 05 puntos)		
			Medidas generales	Permeabilización de vías aéreas Cateterización vía venosa central Lavado gástrico Carbón activado Uso de Antídoto Constantes vitales			No = 0	Medio (De 06 a 10 puntos)
			Tratamiento farmacológico	Atropina Diazepam Adrenalina			Si = 1	Alto (De 11 a 16 puntos)
			Complicaciones	Encefalopatía hipóxica Broncoaspiración Edema agudo de pulmón Arritmias Perforación esofágica Obstrucción intestinal				

Variables	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Variable 2 Cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado	Consiste en brindar los cuidados individualizados de acuerdo con el enfoque básico de cada persona o grupo, responde de forma distinta ante una alteración real o potencial de la IOP.	Blindar cuidados de enfermería oportunos, personalizados, humanizados y continuos al paciente intoxicado por organofosforado	Disminución del gasto cardiaco	Control de funciones vitales Canalización de vía periférica Administración de medicación	Ordinal No = 0 Si = 1	Inadecuado (De 00 a 11 puntos) Adecuado (De 12 a 22 puntos)
			Dolor agudo	Administrar analgésicos Administración vía parenteral Enseñar técnicas de relajación		
			Náuseas	Controlar las náuseas Administrar fármacos prescritos		
			Afrontamiento	Ayudar a eliminar estresores Animar a practicar soluciones		
			Riesgo suicidio	Animar a relacionarse Brindar apoyo espiritual		

3.7. ¹⁹ Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnicas

Las técnicas de la investigación serán una encuesta y la observación

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento 1. Cuestionario de conocimientos sobre la intoxicación por organofosforado; elaborado por Valeria Lucía Cuasapaz Guama (48), en su estudio titulado: “Conocimientos de enfermería sobre intoxicaciones por organofosforado del servicio de emergencia del Hospital General Ibarra, 2018”; en la Universidad de Guayaquil; consta de 24 ítems; según dimensiones de manifestaciones clínicas (03 ítems), medidas generales (06 ítems), tratamiento farmacológico (09 ítems) y complicaciones (06 ítems); cuyos puntajes son (NO = 0) y (SI = 1), teniendo un valor final de conocimientos bajo (0 – 5 puntos), medio (6-10 puntos) y alto (11-16 puntos) (48).

Instrumento 2. Guía de observación de cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado; elaborado por Elizabeth Karin Ccoillo Contreras (49), en su estudio titulado: “Cuidado de enfermería en paciente con intoxicación por órganos fosforados en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo de Puquio, 2018”; ³⁸ en la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; el cual consta de 22 ítems; según dimensiones de disminución del gasto cardiaco (03 ítems), dolor agudo (04 ítems), náuseas (05 ítems), afrontamiento (06 ítems) y riesgo de suicidio (04 ítems); con alternativas dicotómicas; cuyos puntajes son de (no = 0) y (si = 1), teniendo un valor final de cuidado de enfermería inadecuado (0 -11 puntos) y adecuado (12 -22 puntos) (49).

3.7.3 Validación

Los instrumentos son validados mediante la aplicación de jueces de expertos calificados en el tema de estudio por las investigadoras Valeria Lucía Cuasapaz Guama (conocimientos $p=0.12$) (48) y Elizabeth Karin Ccoillo Contreras (cuidados de enfermería $p=0.11$). (49)

3.7.4 Confiabilidad

Los instrumentos son confiables mediante la aplicación de una prueba piloto en otra institución de salud por las investigadoras Valeria Lucía Cuasapaz Guama (conocimientos KR-20=0.89) (48) y Elizabeth Karin Ccoillo Contreras (cuidados de enfermería KR-20=0.87). (49)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez de haber sido recolectado los datos a los participantes del presente estudio (enfermeros), tabulados en una tabla matriz de datos generales y específicos de cada variable, con el apoyo de los programas estadísticos Microsoft Excel 2019 y el SPSS versión 26.0; posteriormente, serán estos presentados los resultados en tablas y/o gráficos estadísticos, para luego hacer un análisis en la discusión según estudios previos, y finalmente para realizar la relación entre variables con ayuda de la Prueba de Correlación de Spearman (Rho).

3.9. Aspectos éticos

Se tendrá en cuenta la autorización del director del Hospital Nacional Dos de Mayo, así como de la enfermera jefe del Servicio de Emergencia y de la firma del consentimiento informado de los profesionales de enfermería; asimismo, los principios éticos de Belmont:

Principio de autonomía. El presente estudio permitirá que el licenciado enfermero participe de manera voluntaria dando su firma o rúbrica al consentimiento informado.

Principio de beneficencia. El estudio será en beneficio de los pacientes afectados de intoxicación de organofosforado mediante el excelente manejo del cuidado enfermero.

Principio de no maleficencia. La investigación no causará riesgo o daño alguno a los participantes del estudio ya que solo consistirá en el llenado de dos instrumentos.

Principio de justicia. A los participantes del estudio se respetará sin discriminación alguna por su condición social y económica, así como edad, sexo, raza, política y religión.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	2022																			
	Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	26																			
Búsqueda bibliográfica																				
Situación problemática, marco teórico y antecedentes																				
Importancia y justificación de la investigación																				
Objetivos de la investigación																				
Enfoque y diseño de investigación																				
Población, muestra y muestreo																				
Técnicas e instrumentos de recolección de datos																				
Aspectos bioéticos																				
Métodos de análisis de información																				
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																				
Elaboración de los anexos																				
Aprobación del proyecto																				
Sustentación del proyecto																				

6
4.2. Presupuesto

	Unidad medida	Cantidad	Costo unitario	Costo total
HUMANOS				
Tesistas	Licenciada	01	00.00	00.00
Asesor Estadístico	Estadístico	01	00.00	00.00
Subtotal				00.00
MATERIALES Y EQUIPOS				
Impresora	Unidad	01	500.00	500.00
Computadora	Unidad	01	2,000.00	2,000.00
Subtotal				2,500.00
SERVICIOS				
Fólder Manila	Unidad	20	1.00	20.00
Papel Bond A-4	Millar	1 millar	30.00	30.00
Movilidad – Pasajes	---	---	300.00	300.00
Internet	---	---	150.00	150.00
Subtotal				500.00
TOTAL				3,000.00

5. REFERENCIAS

01. Organización Mundial de la Salud. Directrices para el establecimiento de un centro toxicológico. Ginebra: OMS. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 07 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/Cu0ZUw>
02. Organización Panamericana de la Salud. Prevenimos las intoxicaciones y evitamos la contaminación por plaguicidas. Washington: OPS. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 07 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/k7kOs2>
03. Ministerio de Salud del Perú. Diagnóstico, tratamiento y prevención de intoxicaciones agudas causadas por plaguicidas. Lima: MINSA. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 07 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/5BALqO>
04. Robb E, Baker M. Toxicidad por organofosforados. Illinois: Stat Pearls. [Internet]. 2022. [Fecha de acceso: 07 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/N3cTkQ>
05. Guignet M, Lein P. Capítulo Dos - Neuro inflamación en la neurotoxicidad inducida por organofosforados. California: Advances in Neurotoxicology. 03(xx):35-79. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 08 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/PrqD1B>
06. Orias M. Intoxicación por organofosforados. Guanacaste: Revista Médica Sinergia. 05(08):e558. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 08 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/5OxBHh>

07. Pino A, Brezmes M. Intoxicación por organofosforados. Madrid: Sociedad y Fundación Española de Cuidados Intensivos Pediátricos (SECIP). 2021(01):793-801. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 08 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/agyinS>
08. Rodríguez R. Cuidados de enfermería en el manejo de intoxicación por organofosforados en pacientes del servicio de emergencia del centro de salud Acobamba. Tarma. Lima: Universidad Nacional del Callao. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 09 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/07M8Se>
09. Amir A, Raza A, Qureshi T, Mahesar G, Jafferri S, Haleem F, Khan M. Intoxicación por organofosforados: datos demográficos, puntuaciones de gravedad y resultados del Centro Nacional de Control de Intoxicaciones, Karachi. Karachi: Journal Cureus. 12(05):e8371. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 09 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/XFrJrs>
10. Alozi M, Qalaji M. Tratamiento de la intoxicación por organofosforados: Desafíos de gestión y posibles soluciones. Sharjah: Critical Reviews in Toxicology. 12(05):e8371. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 09 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/k7ZiGW>
11. Mohamed S, Mohamed M, Gendy J, Elsalam Sh. Actuación del enfermero ante paciente con intoxicación aguda por organofosforados. Ain Shams: Egyptian Journal of Health Care (EJH). 12(04):275-290. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 09 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/TyweRr>

12. Lekei E, Ngowi A, Mkalanga H, London L. Conocimientos y prácticas relacionados con el envenenamiento agudo por pesticidas entre los proveedores de atención médica en regiones seleccionadas de Tanzania. Arusha: Environmental Health Insights. 11(1178630217691268):01-11. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 09 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/ObeLc0>
13. Cuasapaz V. Conocimientos de enfermería sobre intoxicaciones por organofosforado del Servicio de Emergencia Hospital General Ibarra. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. [Tesis]. 2017. [Fecha de acceso: 09 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/fjwwZ3>
14. Bautista S. Cuidados de enfermería en pacientes con intoxicación por organofosforados en el Servicio de Emergencia del Hospital Subregional Andahuaylas – Apurímac. Callao: Universidad Nacional del Callao. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 10 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/5nvvLk>
15. Alejo D, Alvarado Y. Capacidad resolutive de la enfermera emergencista frente al paciente intoxicado por órganos fosforados del Hospital Daniel Alcides Carrión Huancayo. Callao: Universidad Nacional del Callao. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 10 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/8rzdJI>
16. Baca L. Conocimientos y cuidados de enfermería en pacientes con intoxicación por organofosforados atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Nacional María Auxiliadora. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. [Tesis]. 2019. [Fecha de acceso: 10 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/SYYqEA>

17. Adeyinka A, Muco E, Pierre L. Organofosforados. Brooklyn: Stat Pearls. [Internet]. 2022. [Fecha de acceso: 10 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/2iCPOj>
18. Chua J, Kuan K. Envenenamiento por organofosforados de uso tópico inadecuado de plaguicida malathion: Reporte de un caso. Changi: Proceedings of Singapore Healthcare (PSH). 31(2022):01-03. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 10 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/wMBfxD>
19. Hulse E, Haslam J, Emmett S, Woolley T. Intoxicación por agentes nerviosos organofosforados: Manejo del paciente intoxicado. Newcastle: British Journal of Anaesthesia (BJA). 123(04):457-463. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 11 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/bedm4t>
20. Thammachai A, Sapbamrer R, Rohitrattana J, Tongprasert S, Hongsibsong S, Wangsan K. Diferencias en el conocimiento, la conciencia, la práctica y los síntomas de salud en los agricultores que aplicaron organofosforados y piretroides en las granjas. Chiang Mai: Frontiers in Public Health. 10(802810):01-11. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 11 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/XdbQGZ>
22. Saborío I, Mora M, Durán M. Intoxicación por organofosforados. Heredia: Revista Medicina Legal de Costa Rica. 36(01):110-117. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 11 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/NpeXpC>

23. Vázquez P. Protocolo de intoxicación por organofosforados. Valladolid: Sociedad y Fundación Española de Cuidados Intensivos Pediátricos (SECIP). [Internet]. 2019. [Fecha de acceso: 12 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/EduUts>
24. Diaz A, Luzuriaga J, Monroy M, Vera J. Manejo de emergencia en intoxicación por plaguicidas. Milagro: Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento RECI-MUNDO. 05(01):179-186 [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 12 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/11DXhe>
25. Coskun R, Gundogan K, Sezgin G, Topaloglu U, Hebbbar G, Guven M, Sungur M. Intoxicación por organofosforados Una revisión retrospectiva del manejo de cuidados intensivos de la intoxicación por insecticidas organofosforados: Experiencia de un solo centro. Kayseri: Nigerian Journal of Clinical Practice. 18(05):644-650. [Artículo]. 2015. [Fecha de acceso: 13 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/OgiKmY>
26. Bernardino H, Mariaca R, Nazar A, Alvarez J, Torres A, Herrera C. Conocimientos, conductas y síntomas de intoxicación aguda por plaguicidas entre productores de tres sistemas de producción agrícolas en Los Altos de Chiapas, México. Oaxaca: Revista Internacional de Contaminación Ambiental. 35(01):07-23. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 13 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/KwT0gx>
27. Martínez L, Mintegi S. Intoxicaciones. Barcelona: Sociedad Española de Urgencias de Pediatría. 2020(01):321-338. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 13 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/xRsKC2>

28. Morillo A. Manejo de las intoxicaciones agudas en atención primaria. Sevilla: Medicina Familiar Andaluza. 20(02):175-181. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 14 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/fxz5GA>
29. Burga E, Rivadeneyra N. Intervenciones eficaces en el manejo de la intoxicación por organofosforados en pacientes que acuden al servicio de emergencia. Lima: Universidad Norbert Wiener. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 14 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/aEBODT>
30. Giménez A, Bruna M, Latorre A, Lafuente S, Navarro M, Melero T. Proceso de atención enfermero: cuidados integrales en paciente tras intoxicación medicamentosa por abuso de neurolépticos. Zaragoza: Revista Sanitaria de Investigación (RSI). XX(XX):xx-xx. [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 15 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/aAy4xc>
31. Vargas P. Intoxicación fatal por órgano fosforado de tipo de profenofos, secundaria a intento autolítico. Ambato: Universidad Técnica de Ambato. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 15 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/QjrdoT>
32. Royo A, Martínez C, Urdaniz J, García C, Prat I, Sola F, Martínez T. Plan de cuidados de enfermería en paciente con intoxicación medicamentosa por paracetamol. Caso clínico. Zaragoza: Revista Electrónica de Portales Medicos.com. 16(09):01. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 16 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/tD0U5k>

33. Loaiza V. Relatos de familiares de pacientes intoxicados con organofosforado en el Puesto de Salud de Quiñota, Chumbivilcas. Cusco: Universidad Andina del Cusco. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 16 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/VU9tLD>
34. Rodríguez A. Manejo de las intoxicaciones agudas. Asturias: Revista NPunto. 01(09):01. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 17 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/tyDkiK>
35. Batista Y, Guirola J, Suarez R, Castro M. Atención de enfermería al paciente intoxicado agudo. Matanzas: 1ra Actividad Científica Virtual Capítulo La Habana de la Sociedad Cubana de Enfermería. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 18 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/1QvPNu>
36. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Protocolos de vigilancia epidemiológica intoxicaciones por plaguicidas, lesiones de causa externa y conducta suicida. Ciudad de Guatemala: MSPAS. [Internet]. 2018. [Fecha de acceso: 18 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/zX68oB>
37. Navas M, Herrera J. Cuidados de enfermería en pacientes crónicos en el área de emergencia: Una revisión sistemática. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 05(06):01-18. [Artículo]. 2021. [Fecha de acceso: 19 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/OhSziP>

38. Tanta A. Nivel de conocimientos sobre primeros auxilios en intoxicaciones y envenenamientos de los estudiantes de la E.A.P Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Tesis]. 2011. [Fecha de acceso: 19 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/G9tWQw>
39. Luna J, Hanna M, Concepción E. Condición clínica y niveles de colinesterasa de trabajadores informales dedicados a la fumigación con plaguicidas. Córdoba: Revista Nova. 17(31):67-77. [Artículo]. 2018. [Fecha de acceso: 23 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/ZCVcRt>
40. Casa R. Estrategias de intervención de enfermería para el manejo de pacientes con intoxicación por alcohol metílico que llega al Servicio de Emergencia del Hospital General Latacunga. Ambato: Universidad Técnica de Ambato. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 23 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/1QnhwE>
41. Gracia M. Efecto de los agrotóxicos en la salud infantil. Buenos Aires: Sociedad Argentina de Pediatría. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso: 24 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/Yw8weS>
42. Quintero K. Consumo de sustancias psicoactivas y medición de los factores de riesgo y protección, en la población estudiantil de los programas de pregrado de la facultad de ciencias, de una universidad de Bogotá. Bogotá: Universidad CES - Universidad del Rosario. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 25 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/ElrbQA>
43. Valarezo D. Abordaje de la intoxicación por organofosforados. Machala: Universidad

- Técnica de Machala. [Tesis]. 2021. [Fecha de acceso: 25 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/K62cf1>
44. Henreting F, Kirk M, Mckay Ch. Emergencias químicas peligrosas y envenenamientos. Philadelphia: The New England Journal of Medicine. 380(17):1638-1655. [Artículo]. 2019. [Fecha de acceso: 26 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/5QZATy>
45. Worek F, Thiermann H, Wille T. Compuestos organofosforados y oximas: Una revisión crítica. Munich: Journal Archives of Toxicology. 2020(94):2275-2292 [Artículo]. 2020. [Fecha de acceso: 29 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/HyjmB3>
46. Barrantes C, Zevallos M. Perspectiva del cuidado enfermero en post operados de valvulopatía mitral según modelo de Dorothy Johnson. Chiclayo: Revista ACC CIETNA Para el Cuidado de la Salud. 04(01):48-58. [Artículo]. 2017. [Fecha de acceso: 29 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/0WFqHF>
47. Berstain I, Alvarez A, Huerta M, Casique L. Teoría de los cuidados de Kristen Swanson: Revisión de literatura. Guanajuato: Revista UNISON SANUS. 07(e212):01-20. [Artículo]. 2022. [Fecha de acceso: 29 julio de 2022]. Disponible en: <https://acortar.link/LgPb7f>
48. Cuasapaz, V. Conocimientos de enfermería sobre intoxicaciones por organofosforado del Servicio de Emergencia Hospital General Ibarra [Tesis].2018. [Fecha de acceso: 20 de Septiembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/47040>

49. Ccoillo, E. Cuidado de enfermería en pacientes con intoxicación por órganos fosforados en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Puquio. [Tesis]. 2018. [Fecha de acceso: 20 de Septiembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2734>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre los conocimientos y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre los conocimientos y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Conocimientos sobre la intoxicación por organofosforado</p>	<p>Método de investigación</p> <p>Hipotético-deductivo</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos de las manifestaciones clínicas y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación entre los conocimientos de las manifestaciones clínicas y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación significativa entre los conocimientos de las manifestaciones clínicas y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022</p>	<p>Dimensiones.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Manifestaciones clínicas ▪ Medidas generales ▪ Tratamiento farmacológico ▪ Complicaciones 	<p>Enfoque de la investigación</p> <p>Cuantitativo</p>
<p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos de las medidas generales y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022?</p>	<p>Identificar la relación entre los conocimientos de las medidas generales y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022</p>	<p>Existe relación significativa entre los conocimientos de las medidas generales y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Descriptivo De corte transversal</p>
<p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos del tratamiento farmacológico y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022?</p>	<p>Identificar la relación entre los conocimientos del tratamiento farmacológico y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022</p>	<p>Existe relación significativa entre los conocimientos del tratamiento farmacológico y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022</p>	<p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Disminución del gasto cardíaco ▪ Dolor agudo ▪ Náuseas ▪ Afrontamiento ▪ Riesgo suicidio 	<p>Diseño de la investigación</p> <p>Correlacional</p>
<p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos de las complicaciones y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022?</p>	<p>Identificar la relación entre los conocimientos de las complicaciones y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022</p>	<p>Existe relación significativa entre los conocimientos de las complicaciones y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022</p>		<p>Población</p> <p>50 profesionales de enfermería que laboran en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo</p>
				<p>Muestra</p> <p>150 profesionales de enfermería</p>
				<p>Muestreo</p> <p>No probabilístico por conveniencia o intencional</p>
				<p>Técnicas</p> <p>Encuesta Guía de observación</p>
				<p>Instrumentos</p> <p>Instrumento 1 Instrumento 2</p>

Anexo 2: Instrumentos

Introducción: Buenos días colegas, soy la licenciada de enfermería Milagros Stefany Lino Aguilar; estoy realizando un estudio titulado: “Conocimientos y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al servicio de emergencia del hospital nacional dos de mayo, 2022”; por lo tanto, se le pide su valiosa participación.

Instrucción: Lea detenidamente cada una de las siguientes preguntas y marque con un aspa (X), la respuesta que usted considere, por lo cual se le agradecerá por su colaboración.

Datos generales:

Edad: ____ Sexo: _____ Años de experiencia en el Servicio de Emergencia: _____

Datos específicos:

Instrumento 1 (Cuestionario)

Conocimientos de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado

Manifestaciones clínicas	No	Si
¿Cuáles son los signos y síntomas de un paciente intoxicado por organofosforado?		
1. Manifestaciones muscarínicas		
2. Manifestaciones nicotínicas		
3. Depresión del sistema nervioso central		
Medidas generales	No	Si
¿Señale usted cuales son las medidas generales que se deben prestar en la atención del paciente intoxicado por organofosforado?		
4. Permeabilización de vías aéreas		
5. Canalizar vía de grueso calibre		
6. Lavado gástrico		
7. Carbón activado		
8. Constantes vitales		
9. Exámenes de laboratorio		
Tratamiento farmacológico	No	Si
¿Qué antídoto se utiliza para el tratamiento de la intoxicación por organofosforados?		
10. Diazepam		
11. Adrenalina		
12. Atropina		
¿Cuál es la dosis de atropinización de intoxicación por organofosforados?		
13. 1mg intravenoso stat, si no hay signos de intoxicación se procede a administrar 2mg intravenoso cada 15- 30 minutos, la duración del tratamiento es variable y pueden requerirse hasta 30 mg/24h		
14. 0.5 mg intravenoso stat, si hay respuesta de atropinización se administra 2 mg intravenoso en 24 horas		
15. 2 mg intravenosa stat, si no hay signos de intoxicación se procede a administrar 1 mg intravenosa cada 45 minutos, se requiere 30 mg/ 12h.		

Un paciente se considera que presenta signos de atropinización en presencia de:		
16. Deshidratación, rojo como un tomate, seco como un hueso		
17. Rojo como un tomate, seco como un hueso, loco como una cabra		
18. Confusión, taquicardia, hipotensión		
Complicaciones	No	Si
¿Cuáles son las complicaciones que puede tener un paciente intoxicado por organofosforado?		
19. Encefalopatía hipóxica		
20. Broncoaspiración		
21. Edema agudo de pulmón		
22. Arritmias		
23. Perforación esofágica		
24. Obstrucción intestinal		

Instrumento 2 (Guía de observación)

Cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado

Disminución del gasto cardiaco	No	Si
1. Control de funciones vitales cada 15 minutos		
2. Canalización de vía periférica		
3. Administración de medicación prescrita		
Dolor agudo	No	Si
4. Anima al paciente que discuta su experiencia del dolor		
5. Administra analgésicos según prescripción		
6. Administración de medicación por vía parenteral		
7. Enseñar técnicas de relajación al paciente		
Náuseas	No	Si
8. Controlar las náuseas		
9. Fomentar el descanso		
10. Administrar fármacos prescritos		
11. Educar al paciente para identificar los momentos de náuseas		
12. Educar sobre acciones de respiración y relajación		
Afrontamiento	No	Si
13. Ayudar a eliminar sentimientos estresantes		
14. Animar al paciente a practicar la solución de problemas en situaciones sociales y personales		
15. Alentar a la familia a buscar soluciones a los problemas que presenta el familiar		
16. Ayudar al paciente a identificar sistemas de apoyo disponibles		
17. Favorecer la expresión de sentimientos		
18. Promover la atención por psicólogo		
Riesgo de suicidio	No	Si
19. Animar al paciente a relacionarse socialmente		
20. Brindar apoyo espiritual		
21. Evitar comentarios alusivos a episodio o emitir juicios		
22. Sensibilizar a la familia para apoyar al paciente		

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Universidad Privada Norbert Wiener Escuela Académico Profesional de Enfermería (EAPE)

Este consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio. La aplicación del cuestionario tendrá un tiempo aproximado de 30 minutos; si tiene alguna pregunta o desea más información sobre este trabajo de investigación, por favor comuníquese con la Licenciada en Enfermería LINO AGUILAR, MILAGROS STEFANY; investigadora principal, (miilystefany.93@hotmail.com) / Cel. 950198750.

Título del proyecto: “CONOCIMIENTOS Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA SOBRE LA INTOXICACIÓN POR ORGANOFOSFORADO EN PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL DOS DE MAYO, 2022”

Propósito del estudio: Determinar la relación entre los conocimientos y cuidados de enfermería sobre la intoxicación por organofosforado en pacientes que acuden al Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2022

Beneficios por participar: Puede llevar a cabo conocer los resultados de la investigación por los medios más convenientes (de forma personal o grupal) que le podría ser de profusa utilidad en su acción profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se pedirá responder el cuestionario.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier instante, sin sanción o pérdida de las ventajas a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese cuestiones extras a lo largo del desarrollo de este estudio o se acerca de la investigación, puede realizarlas en cualquier instante.

Participación voluntaria: Su cooperación en este estudio es consumadamente voluntaria y puede retirarse en cualquier instante.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve momento y posibilidad de hacer cuestiones, las cuales fueron reveladas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o seguir participando en el estudio y que al final acepto participar buenamente en el estudio.

_____	_____	_____
Nombres y apellidos del participante	DNI	Firma
_____	_____	_____
Nombres y apellidos del investigador	DNI	Firma

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	es.sagehillclays.com Internet	2%
2	Universidad Wiener on 2022-10-02 Submitted works	1%
3	enfermeriavirtual.com Internet	1%
4	Universidad Wiener on 2022-11-15 Submitted works	1%
5	Universidad Wiener on 2023-01-05 Submitted works	1%
6	Universidad Wiener on 2022-09-08 Submitted works	1%
7	uwiener on 2023-01-23 Submitted works	<1%
8	lasaludfamiliar.com Internet	<1%

9	Universidad Wiener on 2022-09-19 Submitted works	<1%
10	alicia.concytec.gob.pe Internet	<1%
11	1library.co Internet	<1%
12	repositorio.uma.edu.pe Internet	<1%
13	Universidad Wiener on 2023-01-05 Submitted works	<1%
14	uwiener on 2023-01-23 Submitted works	<1%
15	uwiener on 2023-01-24 Submitted works	<1%
16	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	<1%
17	repositorio.unid.edu.pe Internet	<1%
18	Universidad Wiener on 2022-09-08 Submitted works	<1%
19	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	<1%
20	hdl.handle.net Internet	<1%

21	ciencialatina.org	Internet	<1%
22	livrosdeamor.com.br	Internet	<1%
23	repositorio.upeu.edu.pe	Internet	<1%
24	repositorio.unfv.edu.pe	Internet	<1%
25	Universidad Wiener on 2022-09-30	Submitted works	<1%
26	uwiener on 2023-01-23	Submitted works	<1%
27	uwiener on 2023-01-24	Submitted works	<1%
28	dspace.uce.edu.ec	Internet	<1%
29	Universidad Wiener on 2022-09-07	Submitted works	<1%
30	doaj.org	Internet	<1%
31	repositorio.uandina.edu.pe	Internet	<1%
32	Universidad Wiener on 2022-08-25	Submitted works	<1%

33	Universidad Wiener on 2022-10-02 Submitted works	<1%
34	uwiener on 2023-01-24 Submitted works	<1%
35	Universidad Wiener on 2023-01-04 Submitted works	<1%
36	repositorio.ulasamericas.edu.pe Internet	<1%
37	uwiener on 2023-01-24 Submitted works	<1%
38	Rangel Arthur. "<![CDATA[Expansion Planning of the Digital TV Broadc... Crossref	<1%
39	Universidad Wiener on 2022-09-26 Submitted works	<1%
40	Universidad Wiener on 2022-11-24 Submitted works	<1%
41	Universidad Wiener on 2022-12-03 Submitted works	<1%
42	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%
43	uwiener on 2023-01-23 Submitted works	<1%

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

FUENTES EXCLUIDAS

uwiener on 2023-01-24

Submitted works

88%**repositorio.uwiener.edu.pe**

Internet

25%**uwiener on 2023-01-24**

Submitted works

15%