



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERIA  
PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE  
CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)  
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: CUIDADO INTEGRAL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES  
PEDIÁTRICOS CON QUEMADURAS**

**Autores:**

Sr. CASTRO FRANCO ALEXANDER ALBERTO

Sr. FLORES NAREA LUIS ABEL

**Acompañante:**

Mgr. ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRES

**Milagro, mayo 2021**

**ECUADOR**

## DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

**RECTOR**

**Universidad Estatal de Milagro**

Presente.

Yo, Castro Franco Alexander Alberto en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR HUMANO INTEGRAL, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara 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.

Milagro, 11 de junio del 2021



Castro Franco Alexander Alberto

Autor 1

C.I: 0927871327

## DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabrizio Guevara Viejó, PhD.

**RECTOR**

**Universidad Estatal de Milagro**

Presente.

Yo, Flores Narea Luis Abel en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación **SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR HUMANO INTEGRAL**, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara 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.

Milagro, 11 de junio del 2021



---

Flores Narea Luis Abel

Autor 2

C.I: 0940385412

## APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, Espinoza Carrasco Freddy Andres en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por los estudiantes Castro Franco Alexander Alberto y Flores Narea Luis Abel cuyo tema de trabajo de Titulación es **CUIDADO INTEGRAL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON QUEMADURAS**, que aporta a la Línea de Investigación **SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR HUMANO INTEGRAL** previo a la obtención del Grado **LICENCIADO EN ENFERMERIA**; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo APRUEBO, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 11 de junio de 2021



Espinoza Carrasco Freddy Andres  
Tutor  
C.I: 0922281670

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Mgr. ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRES

Mgr. SUAREZ LIMA GABRIEL JOSE

Mgr. ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADO EN ENFERMERIA presentado por el estudiante CASTRO FRANCO ALEXANDER ALBERTO

Con el tema de trabajo de Titulación: **CUIDADO INTEGRAL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON QUEMADURAS.**


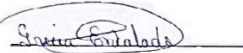

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[	]
Defensa oral	[	]
Total	[	]

Emita el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) \_\_\_\_\_

Fecha: 11 de junio de 2021

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRES	
Secretario (a)	ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH	
Integrante	SUAREZ LIMA GABRIEL JOSE	

## APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Mgtr. ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRES

Mgtr. SUAREZ LIMA GABRIEL JOSE

Mgtr. ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADO EN ENFERMERIA presentado por el estudiante FLORES NAREA LUIS ABEL

Con el tema de trabajo de Titulación: **CUIDADO INTEGRAL DE ENFERMERÍA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS CON QUEMADURAS.**


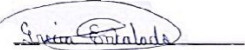

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[	]
Defensa oral	[	]
Total	[	]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) \_\_\_\_\_

Fecha: 11 de junio de 2021

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	ESPINOZA CARRASCO FREDDY ANDRES	
Secretario (a)	ENCALADA CAMPOS GRECIA ELIZABETH	
Integrante	SUAREZ LIMA GABRIEL JOSE	



# CASTRO-FLORES

## INFORME DE ORIGINALIDAD

4%

INDICE DE SIMILITUD

2%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	Natalie Figueredo-Borda, Mirliana Ramírez-Pereira, Selene Nurczyk, Valeria Diaz-Videla. "MODELOS Y TEORÍAS DE ENFERMERÍA: SUSTENTO PARA LOS CUIDADOS PALIATIVOS", Enfermería: Cuidados Humanizados, 2019 Publicación	1%
2	Submitted to Colegio Fontanar Trabajo del estudiante	<1%
3	<a href="http://ruc.udc.es">ruc.udc.es</a> Fuente de Internet	<1%
4	Submitted to Universidad Manuela Beltrán Virtual Trabajo del estudiante	<1%
5	<a href="http://www.clubensayos.com">www.clubensayos.com</a> Fuente de Internet	<1%
6	Submitted to Universidad Cuauhtemoc Trabajo del estudiante	<1%
7	<a href="http://www.terra.com.mx">www.terra.com.mx</a> Fuente de Internet	

## **DEDICATORIA**

En primer lugar, dedico esta tesis a Dios por regalarme fuerzas y sabiduría para poder llegar hasta aquí.

A mi abuela Rosa AVECILLA por ser mi pilar e inspiración para cumplir con mis objetivos, a mis padres Henry Castro y YADIRA FRANCO por los grandes valores que han inculcado en mí los cuales me han convertido en la persona que soy, a mis hermanos y demás familiares por el apoyo y la paciencia durante todos estos años, por último, pero no menos importante a cada uno de mis amigos que de alguna forma han compartido conmigo y me han brindado su apoyo.

*Alexander Alberto Castro Franco*

## **DEDICATORIA**

A Dios, mis padres, hermanos, esposa e hijo.

*Luis Abel Flores Narea*



## **AGRADECIMIENTO**

Agradecido con Dios por mostrarme su amor infinito el cual me ha acompañado en este caminar, ayudándome a lograr cada una de estas metas. Agradezco a mis padres por ese apoyo brindado hacia mí en cada una de los momentos en los que los he necesitado. Agradecer a UNEMI por abrirme las puertas y permitir de este modo mi formación profesional, a la facultad Ciencias de la salud y Servicios Sociales por su apoyo constante, a cada uno de los Docentes que nos brindaron en cada semestre sus enseñanzas. Agradecido con el Lic. Freddy Espinoza por su colaboración, tiempo y paciencia para la realización de este trabajo.

*Alexander Alberto Castro Franco*

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme la fe, salud, paciencia y sabiduría.

A mis padres por su amor, trabajo y sacrificio durante estos años.

A mis hermanos por estar siempre presentes y por su apoyo moral que siempre me brindaron.

A mi esposa por encaminarme a cumplir con éxito este sueño, por su respaldo, cariño y amor que son detonantes de mi felicidad.

A mi hijo que es mi más grande motivación y amor que tengo en mi vida, llegaste en momento oportuno, cuando iniciaba esta profesión y cambiaste mi vida para bien, me abriste los sentidos de mi vida, me diste motivación de avanzar con mayor hincapié, me diste responsabilidades que yo jamás imaginé que lograría y eres un claro ejemplo de que un hijo es la clave de motivación para cumplir grandes sueños y este es uno de ellos. Y espero que un día comprendas que te debo lo que soy ahora y que este logro sirva de herramienta para guiar cada uno de tus pasos.

A mi tutor de tesis al MSc. Freddy Espinoza por su tiempo, paciencia y dedicación para poder culminar con éxito este trabajo.

*Luis Abel Flores Narea*

## ÍNDICE GENERAL

DERECHOS DE AUTOR .....	ii
DERECHOS DE AUTOR .....	iii
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL .....	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR .....	v
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR .....	vi
DEDICATORIA .....	vii
DEDICATORIA .....	vii
AGRADECIMIENTO .....	viii
AGRADECIMIENTO .....	ix
ÍNDICE GENERAL .....	x
ÍNDICE DE TABLAS .....	xi
RESUMEN .....	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO 1 .....	2
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	2
JUSTIFICACIÓN .....	5
OBJETIVO GERERAL .....	6
OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	6
CAPÍTULO 2 .....	7
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL .....	7
CAPÍTULO 3 .....	19
METODOLOGÍA .....	19
Diseño cualitativo .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Diseño descriptivo.....	19
CAPÍTULO 4 .....	21
DESARROLLO .....	21
CAPITULO 5 .....	27
CONCLUSIONES .....	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	28

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Plan de Cuidados pacientes con quemaduras .....	13
<b>Tabla 2.</b> Intervención de enfermería pacientes con quemaduras .....	15

## **RESUMEN**

Las quemaduras son el efecto de una lesión física o química que provoca la desnaturalización de las proteínas tisulares, generando desde una leve afectación de la membrana superficial hasta la destrucción total de los tejidos implicados. Es, así que produce tres efectos precisos como son: pérdida de líquido, de calor y la pérdida de acción protectora frente a los microorganismos. Por ello la importancia del cuidado integral del personal de enfermería considerando que las quemaduras constituyen un problema de salud de la población debido a las lesiones y secuelas que producen y las mismas son de carácter físico como emocional y psicológico, que a través de las herramientas y modelos adecuados podrán brindar al paciente el cuidado y apoyo necesario para lograr calidad de vida. El objetivo de la presente propuesta es establecer los cuidados integrales de enfermería que se brindan a pacientes pediátricos con quemaduras con el propósito de brindar un apoyo integral a los pacientes y familiares. Este estudio es de carácter documental y que por medio de la revisión de los documentos se logró extraer lo más relevante de los mismos y es de tipo descriptivo debido a que se enfoca de manera clara el tema propuesto. Siendo que la información se obtuvo a través de bases de datos y revistas científicas como Elsevier, Scielo, Enfermería e Investigación, tesis, documentos de organismos de salud y buscadores bibliográficos.

**PALABRAS CLAVE:** Quemadura, cuidado integral de enfermería, calidad de vida

## **ABSTRACT**

Burns are the effect of a physical or chemical injury that causes the denaturation of tissue proteins, generating from a slight affectation of the superficial membrane to the total destruction of the tissues involved. It is, so it produces three precise effects such as: demand for liquid, heat and loss of protective action against microorganisms. For this reason, the importance of comprehensive care for nursing staff, considering that burns constitute a health problem for the population due to the injuries and sequelae they produce and they are of a physical, emotional and psychological nature, which through the tools and Appropriate models will be able to provide the patient with the care and support necessary to achieve quality of life. The objective of this proposal is to establish the comprehensive nursing care provided to pediatric patients with burns in order to provide comprehensive support to patients and their families. This study is of a documentary nature and through the review of the documents it was possible to extract the most relevant of them and it is descriptive because it clearly focuses on the proposed topic. Since the information was obtained through databases and scientific journals such as Elsevier, Scielo, Nursing and Research, theses, documents from health organizations and bibliographic search engines.

**KEYWORDS:** Burn, comprehensive nursing care, quality of life

## INTRODUCCIÓN

El cuidado integral es un eje primordial dentro de la disciplina de la enfermería, enfocados desde distintos contextos que van en relación a los padecimientos del paciente, como es el caso en un paciente con quemadura, mismo que requiere de la intervención de enfermería con el propósito de curar y prevenir complicaciones a corto y largo plazo de los pacientes con esta afección en su salud.

Las quemaduras son consideradas siniestros no accidentes, un 90% se deben a la exposición de manera repetida de actividades que conllevan riesgos, esto se genera debido a la poca cultura preventiva de la población. Las quemaduras en la población infantil son catalogadas como un problema serio, teniendo un alto riesgo de mortalidad en casos graves, produciendo lesiones tanto funcionales como estéticas; provocando un desorden emocional y social ya sea al paciente como a sus familiares. Es así que, a nivel mundial las quemaduras se ocasionan 265.000 muertes aproximadamente, siendo un 32% presente en menores de edad. (Barrera, 2017).

Las intervenciones de enfermería frente a eventos con pacientes quemados, desde su ingreso a urgencias de una unidad de salud, requiere de una atención rápida y eficaz, con el propósito de apoyar a una evolución positiva del paciente durante su tratamiento, por ello la actuación del personal de enfermería juega un papel primordial.

La presente investigación se realiza debido a que no existe información actualizada sobre el tema, siendo consideradas las quemaduras como casos aislados, por lo que no se han efectuado estudios a profundidad que permita la atención y cuidado adecuado, así como la prevención para evitar la ocurrencia de estos casos. Para la elaboración del presente proyecto fue necesaria la revisión bibliográfica de diferente base de datos, revistas especializadas que permitan observar distintas deducciones de varios autores en relación al tema mencionado.



# **CAPÍTULO 1**

## **PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

Considerando que el termino cuidado se relaciona con distintos significados, es así que se mencionada que el cuidado es pensar, poner atención, mostrar interés dentro de una relación de involucramiento y afectividad (Velez & Vanegas, 2015). De ahí que el cuidado de enfermería se enfoca desde diferentes aspectos de acuerdo al padecimiento del paciente, por lo cual es importante que esté preparado para el respectivo cuidado, precautelando la recuperación en factores tales como el funcional, estético, psicológico y emocional (Ministerio de Protección Social, 2010).

Entonces, en lo que respecta a los cuidados de enfermería en un paciente quemado, debe procurarse una atención rápida y eficaz en los primeros instantes de ocurrido el evento, con lo cual se pueda disminuir la morbi-mortalidad, así como también evitar que ocurra cualquier tipo de shock relacionado con la quemadura, siendo que los objetivos principales del cuidado y tratamiento son salvar la vida, buscar lograr una recuperación funcional, estética, psicológica y una buena integración a la sociedad (Barrera, 2017; Quintero, 2018)

Se consideran a las quemaduras como uno de los principales problemas de salud en la edad infantil, muchas de las veces dan como resultado una estancia hospitalaria, problema que se puede prevenir. El profesional de enfermería está altamente capacitado para enfocar los cuidados del niño de manera integral, teniendo en cuenta la parte física, biológica y psicológica (Fernández et al., 2019).

La OMS manifiesta que las quemaduras en niños cada año son más recurrentes y es una de las causas más frecuentes de morbi-mortalidad, después de los accidentes de tránsito, esto es debido a que su limitada capacidad de comprensión y su fragilidad los vuelven vulnerables ante situaciones de riesgo que pueda suceder en cualquier momento. (OMS, 2018)

Las quemaduras son lesiones más complejas para tratar, es un daño de la piel o tejido orgánico causada principalmente por el calor, la radioactividad, la electricidad, la fricción o el contacto con productos químicos, cuyo impacto es más perceptible en los niños ya que no afecta solo al individuo sino también a su familia y sociedad. Las lesiones que son provocadas por las quemaduras afectan al órgano de mayor tamaño del cuerpo humano como es la piel, insuficiencia pulmonar, la insuficiencia renal aguda y el choque del paciente quemado son varias de las complicaciones agudas que aportan a la mortalidad temprana, las cuales aparecen dentro de las 72 horas de haberse quemado. Las complicaciones tardías que se pueden presentar y las cuales elevan el índice de mortalidad en estos pacientes están la sepsis, el fallo multiorgánico secundario y las infecciones de partes blandas (Gallegos et al. 2019).

De tal manera que las quemaduras constituyen un problema de salud pública a nivel mundial y provocan alrededor de 180.000 muertes al año, además de tener recurrencia en países subdesarrollados en parroquias económicamente vulnerables según la (OPS, 2019). La mayor tasa de mortalidad tiene más incidencia en países de ingresos bajos y medianos, en India más de un millón de personas sufren quemaduras moderadas o graves cada año, en Bangladesh casi 17.300 niños sufren quemaduras cada año (Paredes et al., 2018).

Es así que el 75% de las quemaduras en niños pequeños se deben a líquidos calientes y suceden en el ámbito doméstico, observándose un índice de riesgo de muerte consideradamente elevado, donde la tasa mundial está en un 2.5 defunciones por cada 100.000 habitantes, por otro lado las quemaduras no fatales son una de las principales causas de morbilidad que incluyen hospitalización prolongada, desfiguración y discapacidad lo que suele suceder es la estigmatización y rechazo (OMS, 2018).

Por otro lado, se ha demostrado en estudios realizados a nivel mundial que en niños menores existen las tasas de incidencia más altas, con valores que pasan las 220 hospitalizaciones por cada 100.000 habitantes. Unos 250.000 niños a nivel mundial sufren quemaduras, las cuales llegan a ser lo suficientemente graves para acudir a una atención médica y que requieren hospitalización. Es por ello que las quemaduras son consideradas las causantes de la tercera parte de muerte en niño (Jilote & Rosales, 2019).

En lo que respecta a Ecuador, el MSP ha logrado establecer un mejor control en cuanto a los pacientes que sufren quemaduras, en así que, en el año 2018, se observó que el 80% de los pacientes son infantes, de los cuales el 90% experimento un tipo de quemadura crítica, así también se menciona que aproximadamente el 1.8% de muertes son pacientes pediátricos, considerándolo un porcentaje bajo que se puede prevenir. (Martines, 2016).

La permanencia del profesional de enfermería en la unidad de quemados aplicando los roles permite obtener un análisis crítico, el cual ayuda a mejorar las intervenciones del personal de salud.

La actividad de enfermería se ha identificado por la sociedad dentro del ámbito de ayuda, cuidado, servicio a las personas y su salud, sin embargo, existe la disparidad entre lo que el personal de enfermería realiza frente a lo que los usuarios en general considera que se realiza, esto ocurre al no tener en consideración la autonomía profesional de enfermería, siendo una causa de esta situación que el personal de enfermería no ha documentado de manera adecuada sus saberes y conocimientos clínicos, así como también la falta de investigación tanto de sus prácticas como de sus observaciones clínicas (Naranjo J. , 2018).

## **JUSTIFICACIÓN**

Una de las principales razones por la cual este tema es de interés, es debido al alto número de pacientes pediátricos que acuden al hospital por presentar quemaduras, y el papel del profesional de enfermería es primordial al momento de efectuar diversos cuidados en cada uno de estos pacientes.

Es por ello que las quemaduras en niños en la actualidad siguen siendo un punto de interés y preocupación en la salud pública, tanto en países desarrollados como en país en vías de desarrollo como es el caso de Ecuador. El efecto y las complicaciones que estos pacientes presentan en la parte física y psicológica, llegan a interferir en las relaciones interpersonales.

Es así que el presente proyecto de investigación se basa en la revisión bibliográfica para conocer y dar a conocer los diferentes cuidados que realiza el personal de enfermería en pacientes pediátricos quemados. Cada profesional de enfermería tiene como rol principal realizar un adecuado Proceso de Atención Enfermero (PAE) se busca aliviar el dolor y malestar, aparte de realizar apoyo psicológico y emocional con la finalidad de aportar a la mejoría del paciente.

Finalmente, se consideró realizar este estudio aplicando el PAE, con el propósito de beneficiar y contribuir a la mejora del proceso de atención de los distintos pacientes pediátricos que sufren algún tipo de quemadura, y así de este modo colaborar con una atención adecuada procurando una calidad de vida apropiada.

## **OBJETIVO GENERAL**

Establecer los cuidados integrales de enfermería que se brindan a pacientes pediátricos con quemaduras.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Determinar las teorizantes aplicadas para el cuidado en pediátricos con quemaduras.
- Describir los tipos de quemaduras, causas más comunes y el proceso de cuidados de enfermería para el mejoramiento de pacientes con quemaduras.
- Analizar planes de cuidados de enfermería aplicados en pacientes pediátricos quemados.

## CAPÍTULO 2

### MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

#### **Definición**

Se considera que las quemaduras son lesiones que se producen en los tejidos vivos, esto es producto de la acción de diferentes agentes que se clasifican en: agentes físicos, químicos y biológicos. Los mismos que pueden llegar a provocar daños funcionales reversibles, como también destrucción tisular de carácter irreversible. La piel se ve mayormente afectada ya que es el principal órgano que tiene contacto con el medio externo (Castillo, 2018)

Las quemaduras originan uno de los mayores traumas sufridos por el ser humano y en la infancia es donde el índice causal es más elevado, mucho de estos casos son evitables y son producidos a causa de descuidos o por no estar atento a los diferentes peligros en algunas situaciones (Jilote & Rosales, 2019).

#### **Epidemiología**

Se estima que las quemaduras son uno de los daños más complejos de tratar, siendo así que su impacto se mantiene a por un buen tiempo, donde el individuo, la familia y la sociedad se ven afectados. Es por esto que las quemaduras representan un problema de salud pública mundialmente, que tienen como resultado 180.000 muertes al año. (OPS, 2019).

Se calcula que existe un aproximado del 10% que nos indica que las quemaduras en niños se producen por fuego, luego tenemos un 75% que equivale a quemaduras por líquidos o vapor en niño menores de 5 años. (Rodríguez, 2016).

Las quemaduras en infantes en la parte de Chile se presentan con mayor índice en varones menores de 5 años con un 77%. El promedio de días hospitalizados oscila en 11

días, un 87% de los accidentes ocurren en el hogar, donde el agente que lo provoca con más frecuencia con un 79% es el líquido caliente (Sigcho et al. 2016).

De un 4.3% al 1.1% fue el descenso de la mortalidad comparada a la reportada hace 11 años atrás en dicho establecimiento de salud (Gallegos et al. 2019).

### **Clasificación de las quemaduras**

Las quemaduras se clasifican según la magnitud que provocó el daño tisular el cual va a depender del agente que causa la quemadura, la proporción del área quemada y la profundidad de la misma (Enríquez, 2016).

Es así que se clasifican según su profundidad:

- Primer grado.- Son las quemaduras que afectan a la capa más externa de la piel en la cual se observa enrojecimiento de la piel, sensación de dolor.
- Segundo grado.- Se subdivide en profunda, esta lesión alcanza hasta la dermis con lo cual se evidencia la piel color rojo pálido, sin embargo no afecta a las glándulas sudoríparas. Superficial, son aquellas que afectan a la dermis en nivel más superficial lo cual provoca ampollas, su recuperación es en aproximadamente en 15 días.
- Tercer grado.- Son aquellas que afectan a la epidermis, dermis incluyendo tejidos subyacentes, lo cual torna a la piel un color blanco, marrón o negro, por lo cual deja secuelas tanto estéticas, funcionales y amputaciones (Tutillo, 2020).

Según el agente causal:

- Térmica.- Son aquellas que se constituyen en un 90% los casos y son consideradas más frecuentes
- Químicas.- Son aquellas que se presentan por diferentes sustancias químicas como ácidos fuertes, siendo que la gravedad de la quemadura depende del tiempo a la exposición de dichos agentes



- Eléctricas.- Son aquellas que se presentan cuando se produce el contacto con la corriente eléctrica
- Radiación.- Se refiere a las quemaduras por eritema solar, es decir por la exposición diaria a la radiación solar de varias horas al día, que su exposición prolongada produce quemaduras (Tutillo, 2020).

Según el criterio de gravedad

- Leves.- Son aquellas quemaduras que se pueden tratar de manera ambulatoria, se presentan en menos del 10% en niños (Tutillo, 2020)
- Moderadas.- Se presentan en más del 10 al 20% en niños, deben ser tratadas en un hospital
- Graves.- En este tipo de quemaduras requieren tratamiento en hospitales especializado o de tercer nivel, pues las mismas afectan al rostro, cráneo, manos, pies, genitales abarcan en un 30% de la superficie corporal (Chávez, 2017).

El 75% de quemaduras producidas en niños pequeños son productos de líquidos calientes donde el principal agente es el agua, en países en vías de desarrollo los lactantes menores de 1 año están constantemente expuestos a sufrir quemaduras, y esto también se mantiene en países desarrollados (Rodríguez, 2016).

### **Fisiopatología**

A nivel local los diferentes fenómenos que se desarrollan son consecuencia inicial de una desnaturalización proteica por el calor. Esto conlleva una destrucción de la barrera cutánea, originándose grandes pérdidas de líquidos y electrolitos (deshidratación) y una mayor predisposición a las infecciones bacterianas. Así mismo, el aumento de la temperatura provocará un estado de hipercatabolismo local que finalmente tenderá a generalizarse. Desde

un punto de vista vascular, la respuesta inicial es inespecífica originándose por el calor una vasodilatación (eritema) que junto con la liberación de histamina y kininas originará un aumento de la permeabilidad capilar motivando la aparición de edema y flictenas. Finalmente, a nivel nervioso se produce una estimulación de las terminaciones nerviosas por el calor, el edema y las sustancias vasoactivas originando intenso dolor.

Por otra parte (Naranjo J. , 2018) menciona que el daño local del tejido quemado se ha identificado de manera clara tres zonas de acuerdo a la profundidad de la quemadura, de ahí que se observa la zona de coagulación con necrosis tisular, a su alrededor se evidencia la zona de estasis y por último la zona de hiperemia en la periferia en la cual se observa un daño celular mínimo y puede sanarse de manera espontánea.

A nivel sistémico el paciente quemado debe ser considerado en todo momento como un paciente que ha sufrido un gran traumatismo, en el que se suman fenómenos fisiopatológicos muy diversos. La respuesta vascular (aumento de la permeabilidad capilar, edema intersticial) llevará a una deshidratación y al establecimiento de un shock hipovolémico. Desde un punto de vista endocrino y metabólico se producirá una respuesta suprarrenal con un balance nitrogenado negativo que puede llevar a la desnutrición. Finalmente, como ya se ha comentado, existe una predisposición al desarrollo de infecciones locales que junto al estado de inmunosupresión que se genera pueden llevar al desarrollo de una sepsis. Todos estos fenómenos generales pueden llevar al paciente a un fracaso renal primero y luego a un fracaso multiorgánico, lo que muestra la complejidad y gravedad del paciente quemado.

Así AEP (2020) consideran que en las quemaduras producen dos fenómenos y que son como consecuencia dentro del cuadro clínico de la patología de quemados, estos fenómenos son:

- “Aumento de la permeabilidad. - Se refiere al aumento del calor en la permeabilidad de los capilares, así como el paso de las proteínas plasmáticas al espacio intersticial lo cual produce edema por consiguiente la disminución de volumen sanguíneo.
- La vasodilatación. - situación que provoca el aumento de la presión hidrostática capital que coadyuva a la formación del edema. Por ello a medida que la lesión es más profunda extensa las pérdidas son mayores generándose la probabilidad de shock, debido a que la piel quemada pierde las funciones fundamentales desandándose fenómenos inflamatorios lo cual altera el funcionamiento del organismo y como consecuencia llevar a un shock hipovolémico, cardiogénico y distributivo”.

### **Proceso de atención de enfermería (PAE)**

A criterio de Jara & Lizano (2017) define al proceso de atención de enfermería como un método que origina la asistencia de manera reflexiva, individualiza y enfocada a resultados, por ello es un método más documentado a nivel internacional, siendo que el mismo permite estructurar la práctica del cuidado científico, y que se basa en los procesos de resolución de problemas y toma de decisiones.

Ranera (2020) considera que la atención clínica de un paciente se establece como un aspecto clave que permite un adecuado diagnóstico, siendo la atención primaria el escalón principal que permitirá una recuperación pronta.

Por otro lado, se menciona que la atención enfermería es considerada desde distintos aspectos, principalmente en lo que se refiere a emergencias, siendo que se requiere una atención inmediata del personal de salud ante eventos ocurridos al paciente (Mathison, 2017)

Es así que la enfermería se caracteriza por facilitar cuidados fundamentados en conocimientos y técnicas específicas, lo cual permite un desarrollo de un método de trabajo conocido como Proceso de Atención de Enfermería (PAE), siendo que se considera un conjunto de procedimientos lógicos y dinámicos que se basan en evidencias científicas (Jara & Lizano, 2017).

### **Etapas del proceso de atención de enfermería**

Siendo que el PAE es un proceso sistemático que permite la atención en pacientes y que está constituido de las siguientes etapas:

- Valoración.- Se considera un proceso organizado que permite la recopilación de datos respecto al paciente, con base en distintos criterios y patrones funcionales de salud
- Diagnóstico.- Se refiere a la manifestación del problema real del paciente, y que requiera algún tipo de intervención de enfermería y que permita coadyuvar a la mejoría y bienestar de la salud del paciente.
- Planificación.- Esta etapa permite la organización del plan de cuidados, que el mismo debe establecer prioridades, según la taxonomía NOC que permita la elaboración de las intervenciones y actividades de enfermería y según la taxonomía NIC procediendo con la documentación registro pertinente.
- Ejecución.- Se refiere a llevar a la práctica el plan de cuidados que permita la resolución de problemas mediante la intervención adecuada de enfermería
- Evaluación.- Permite la valoración de la intervención de enfermería y que el plan de cuidados haya sido llevado a cabo con eficacia y efectividad (Martínez & Quito, 2019).

Es así que Enriquez (2016) hace referencia un plan de cuidados después de haber identificados los diagnósticos, se determinan los resultados NOC, para la valoración del paciente tomando en consideración la puntuación de las intervenciones NIC, así se presenta a continuación un plan de cuidados:

**Tabla 1.** Plan de Cuidados pacientes con quemaduras

<b>Diagnóstico de enfermería</b>	<b>NOC</b>	<b>NIC</b>	
<b>Dolor agudo (00132)</b>	Recuperación de las quemaduras (1107)	Cuidados de las heridas: Quemaduras (3661) Ayuda con el autocuidado balo/higiene 1801 Prevención de caídas (6490) Terapia de ejercicios Movilidad articular (0224) Manejo del dolor 1400	
	Nivel de ansiedad (1211)	Terapia de relajación (6040)	
<b>CONOCIMIENTOS DEFICIENTES(00126)</b>	Conocimiento: Actividad prescrita (1811)	Enseñanza ejercicio prescrito (5612)	
<b>DOLOR AGUDO</b>	Agente lesivo físico/quemadura	Informe de intensidad de dolor escala EVA) Postura para evitar el dolor (miembros en flexión), expresión facial de dolor	
<b>NOC</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>Evaluación del inicio (puntuación escala de Likert)</b>	<b>Evaluación al final (puntuación escala de Likert)</b>
<b>RECUPERACION DE LAS QUEMADURAS (1107)</b>	110701 Granulación tisular	3	5
	110707 Capacidad de cuidados personales	3	5
	110708 Movimiento articular de las extremidades	2	4
	110709 Tolerancia a la ambulación	2	5
	(1) Ninguno (2) Escaso (3) Moderado (4) Sustancial (5) Extenso		
	110713 Dolor	2	4

	110715 Necesidad de medicación para el dolor	2	5
	110719 Infección	5	5
	110721 Drenaje purulento	5	5
	(1) Extenso (2) Sustancial (3) Moderado (4) Escaso (5) Ninguno		
<b>NIC: Prevención de caídas (6490)</b>	Controlar la marcha, el equilibrio y el cansancio al deambular	Preguntar al paciente por su percepción de equilibrio, según proceda	Ayudar al paciente a adaptarse a las modificaciones sugeridas de la marcha Instruir al paciente para que pida ayuda al moverse
<b>NIC: Manejo del dolor (1400)</b>	Asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes. - Explorar con el paciente los factores que alivian / empeoran el dolor.	Evaluar con el paciente y el equipo de cuidados la eficacia de las medidas pasadas de control del dolor que se hayan utilizado. - Controlar los factores ambientales que puedan influir en la respuesta del paciente a las molestias	Disminuir o eliminar los factores que precipiten o aumenten la experiencia del dolor. -Proporcionar un alivio del dolor óptimo mediante analgésicos
<b>NIC: Terapia de relajación (6040)</b>	Inducir conductas que estén condicionadas para producir relajación, como respiración profunda, bostezos, respiración abdominal	Invitar al paciente a que se relaje.- Mostrar y practicar la técnica de relajación con el paciente.	Fomentar la repetición o práctica frecuente de las técnicas seleccionadas.- Utilizar la relajación como estrategia complementaria junto a los analgésicos
<b>NIC: Enseñanza ejercicio prescrito (5612)</b>	Informar al paciente del propósito y los beneficios del ejercicio prescrito.-Ayudar al paciente a marcarse objetivos para un aumento lento y constante del ejercicio.	Enseñar al paciente a realizar el ejercicio prescrito.- Enseñar al paciente una postura y mecánica corporal correctas	Reforzar la información proporcionada por otros miembros del equipo de cuidados.

Elaborado por: Castro Alexander y Flores Abel

Fuente: (Enriquez, 2016)

## **Intervenciones de enfermería**

Las intervenciones de enfermería se enmarcan de acuerdo a su importancia, es decir a preservar la vida, conservar la función, reducir la deformidad estética, limitar las secuelas psicológicas y conseguir una reintegración social plena. De ahí la importancia de un cuidado integral para lo cual es necesario la atención psicológica lo cual se enfoca a disminuir la angustia de los padres por el sufrimiento del hijo que ha sufrido quemaduras, la incertidumbre del pronóstico el temor, siendo importante el apoyo a al niño y a la familia (Abril, 2018, p.57).

De acuerdo a (Salvatierra, 2018) existen intervenciones de enfermería que se enfocan a obtener resultados favorables en el tratamiento de pacientes con quemaduras, como se puede observar a continuación:

**Tabla 2.** Intervención de enfermería pacientes con quemaduras

---

### **1.- Acciones inmediatas en el lugar del accidente**

Es necesario retirar a la víctima de la quemadura con el fin de detener la progresión de la lesión

---

Frente	a	Desnudar al paciente lo más pronto posible
quemaduras		La irrigación copiosa con agua será el tratamiento inicial
químicas		El daño tisular depende de la concentración del agente y la duración de la exposición
		Sumergir en agua al paciente solo dispersara y diseminara la noxa en el cuerpo de la víctima

---



Frente a quemaduras eléctricas	<p>Es pertinente identificar y desconectar la corriente</p> <p>Asegurar una buena ventilación administrando oxígeno al 100%</p> <p>Tratar de valorar el trayecto de la corriente</p> <p>Evaluar el sistema nervioso central buscar deficiencias neurológicas, examinar ojos y oídos, evaluando la función cardiorrespiratoria</p> <p>Evaluar las extremidades para detectar problemas compartimentales</p>
Frente a quemaduras por fuego	<p>El enfriamiento precoz puede reducir la profundidad de la quemadura y disminuir el dolor, de manera cuidadosa para evitar una excesiva disminución en la temperatura corporal</p> <p>Administrar oxígeno al 100% para acelerar eliminación del monóxido de carbono</p>
<b>2.- Traslado del niño quemado</b>	
Control de vía aérea permeable	<p>Aportar el 100% de oxígeno, utilizando máscara con reservorio o cánula nasal en pacientes críticos</p> <p>Garantizar la permeabilidad de la vía aérea y controlar patrón respiratorio</p> <p>Hidratar con soluciones isotónicas como solución fisiológica</p> <p>No utilizar en reanimación hídrica</p>
Control de temperatura corporal para evitar hipotermias	<p>Debido a la pérdida de piel como barrera termoisolante se debe cubrir las quemaduras para evitar la pérdida de calor</p> <p>Cubrir con vendas y apósitos para mantener las heridas secas y limpias</p> <p>Brindar un ambiente térmico adecuado</p>

Control de accesos venosos y hemodinamia	Es necesario colocar accesos periféricos o centrales Utilizar mantas y frazadas
Analgesia adecuada	Recordar que el primer analgésico en una correcta hidratación Los fármacos deben ser administrados por vía endovenosa
Manejo de vía aérea	Posicionar al niño en decúbito semifowler, 46 grados Administrar oxígeno al 100% y colocar oxímetro Auscultar campos pulmonares y valorar mecánica ventilatoria Aspirar secreciones por nariz, fauces u por tubo endotraqueal según requerimiento Verificar parámetros seteados del respirador (MOOD, PIM, PEEP, FR) Realizar nebulizaciones on line Controlar signos vitales Controlar y observar relleno capilar, coloración, temperatura Medir la presión venosa central

---

Elaborado por: Castro Alexander y Flores Abel  
Fuente: (Salvatierra, 2018)

### **Teorías sobre el cuidado de enfermería**

Se hace necesario mencionar algunas teorías sobre el cuidado de enfermería así se tiene:

Modelo de Autocuidado de Dorothea Orem, dicho modelo se constituye en la clasificación de situaciones de cuidado de enfermería que se aplica a distintos contextos pero principalmente a los cuidados paliativos, procurando mejorar la calidad de vida del paciente hasta el final. Sin embargo este modelo no está únicamente centrado en el cuidado de pacientes con enfermedades graves, sino también se orienta al autocuidado y las necesidades de las personas enfermas, tomando en consideración que existen tipos de sistemas de enfermería tales como: sistema totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio y de apoyo educativo, siendo que este sistema permite emitir indicaciones respecto al grado de participación de las personas en su cuidado personal (Figueredo et al., 2019).

Respecto a la teoría Humanística de enfermería la misma que se refiere al vínculo que se forma entre la enfermera y el paciente que requiere de cuidado, de ahí que las perspectivas filosóficas de esta teoría se aplica a la práctica de enfermería en cuidados paliativo , siendo que existe una relación de confianza y apoyo del personal de enfermería pues aporta una visión más clara para las enfermeras empaticen y den respuesta a pacientes que se encuentren cercanos a la muerte (Figueredo et al., 2019).

Por otro lado, el modelo de Davies y Oberle, hace referencia a la descripción del componente clínico del rol de la enfermera principalmente en el cuidado paliativo, es así que su rol e dirige a un solidario visto desde varios puntos de vista que son: ser capaz de valorar, capaz de lograr conexión, capaz de capacitar y por ultimo ser capaz de preservar la propia integridad (Figueredo et al., 2019).

## **CAPÍTULO 3**

### **METODOLOGÍA**

El presente estudio realizado es de tipo bibliográfico documental y de carácter descriptivo, lo cual permitió describir y analizar las diferencias acciones que realiza el personal de enfermería en pacientes menores con quemaduras.

La población de estudio estuvo constituida de 115 artículos académicos, que abordaron la temática de cuidado de enfermería en pacientes quemados, mismas que se encuentra publicados en diferentes base de datos, revistas indexadas, bases regionales e internacionales, entre las cuales se tiene, Scopus, Scielo, Pubmed, Ebsco, Elsevier, Latindex entre otras, búsqueda de la siguiente información incluyo artículos del 2016 al 2021, en idioma español e inglés para lo cual se emplearon buscadores bibliográficos como; bibliotecas digitales y revistas científicas de gran impacto como Google Scholar, SciELO, OMS, OPS, MSP, entre otras.

#### **Diseño descriptivo**

Este diseño permitió describir la realidad de la problemática investigada mediante la investigación profunda a través de la recolección de datos documentados en revistas de carácter científico con información actualizada con relación al tema objeto de estudio.

Mediante este diseño metodológico se pudo comprender la situación y personas que se involucra en la investigación. Por este motivo se utiliza este tipo de diseño, ya que el objeto estudiado es la descripción de los tipos de quemaduras y los cuidados integrales de enfermería a pacientes pediátricos a causa de ello, teniendo en cuenta que los cuidados deben

ser de manera holística para mejorar la calidad de vida de los pacientes hospitalizados. De la misma manera se describe cómo influye la relación enfermero-paciente en dichos cuidados.

De esta manera se incluyeron estudios descriptivos, como como libros, tesis, portales web, motores de búsqueda como: Google académicos, Baidu hakia, , Bibliotecas virtuales de salud, lo cual permitido el ingreso a páginas indexadas de salud como: Biomédicos, E-linro, Medline, paginas oficiales de distintos organismos de salud como : Organización Panamericana de la Salud (OPS), Organización Mundial de Salud (OMS), Ministerio de Salud Pública (MSP), que dan acceso a recita científicas de actualidad.

Contextualización los motores de busquen a , cuidado integral de niños con quemaduras, se obtuvo 123.000, discriminando la búsqueda en el rango de tiempo del 2016 al 2021, se consiguió 15.300 resultados. Así, también para la optimización de la búsqueda se redactó quemaduras, cuidado integral de enfermería, cuidados; se obtuvo 12.000

Los criterios de inclusión considerados en el presente investigación fueron, documentos publicados en español e inglés, que su contenido contenga resultados con bases estadísticas, los artículos que se encuentre dentro del periodo 2016 -2021.

Los criterios de exclusión para elegir los documentos fueron los que no tienen relación con cuidado integral de enfermería en pacientes con quemaduras, guías clínicas que fueron publicadas en años anteriores al 2016.

## **CAPÍTULO 4**

### **DESARROLLO**

La presente investigación como parte fundamental fue llevar a cabo la revisión bibliográfica de diferentes estudios, mismos que contienen las variables que concuerdan con la presente investigación, de esta manera se presentan los resultados:

En el estudio efectuado por Padron et al (2019) denominado “Cuidados de enfermería en pacientes pediátricos con quemaduras”, en el cual se formuló como objetivo determinar los cuidados de enfermería en pacientes pediátricos con quemaduras, para lo cual la investigación fue de tipo descriptiva, no experimental, en una población de 72 profesionales de enfermería, de esta manera los resultados evidenciados fueron que el cumplimiento de los cuidados se relacionan con la hidratación de la piel en un 70% lo cual permitió restaurar la humedad, mientras que el 30% no realiza la humidificación de la piel, en lo que se refiere a la utilización del control de balance hidroelectrolítico el 90% del personal de enfermería realiza dicho control, así como también los cuidados de enfermería realiza en un 95% estimulación al paciente pediátrico con quemaduras su familia, concluyeron que se presenta algunas dificultades en el establecimiento de los cuidados en pacientes pediátricos con quemaduras, sin embargo el 70% del personal de enfermería realiza la hidratación de la piel guardando relación con lo establecido con el protocolo establecido NANDA.

Lluncor & Valdera (2019) en su artículo referente a los “Cuidados de enfermeros y niños preescolares que presentan quemaduras”, el propósito de este estudio fue establecer el proceso que se observa entre el personal de salud y el paciente y las acciones que se debe tomar referente a las quemaduras, y las acciones adecuadas a ejecutar. El artículo empleo un estudio de tipo descriptivo, retrospectivo y bibliográfica. Los resultados observados fueron

que en un 18% aquellas quemaduras localizadas en el área del antebrazo, región pélvica, las manos, piernas, requieren que se establezca un plan estratégico y a región pélvica son ocasionados por líquidos calientes, así como también por cables eléctricos. Siendo que le 78% son lesiones ocasionadas en la mano, afectaron también piernas.

Así mismo el autor Llangari (2020) en su trabajo denominado “Predicción de morbilidad con el índice de severidad de quemadura en niños”, cuyo objetivo fue determinar la predicción de mortalidad en pacientes pediátricos, el tipo de investigación empleado fue de tipo descriptivo – transversal, en una muestra de 527 pacientes, de los cuales el 0,6% presento un índice de mortalidad en una edad de 1 – 5 años de edad, siendo que las quemaduras de III grado determinaron un 17,3 veces mayor, la etiología presentada fue por el fuego directo, eléctrica e inhalatoria. Concluyo que mediante el ABSI permite determinar de forma sencilla y con un pronóstico confiable la mortalidad de los pacientes ingresados con lesiones por quemaduras, se evidencio que el tratamiento pre hospitalario recibido por los pacientes fue en un 86,1% por parte del personal paramédico, para posteriormente ser una guía para la evaluación de tratamiento la toma de decisiones clínico quirúrgicas en forma temprana.

Por otra parte, las autoras Asencio et al ( 2017) en su investigacion denominada “Dinamica familiar posterior a la quemadura de un niño”, cuyo objetivo fue describir la dinamica familiar posterior a un evento de quemadura, la metodologia fue de carácter cualitativa con enfoque fenomenologico. Los resultados evidenciaron que el equipo mutidisciplinar del servicio de salud estan en la capacidad de satisfacer las necesidades psicosociales que se presentan en la etapa de hospitalizacion, concluyendo que esto permitira fortalecer el cuidado de los pacientes y sus familias.



Así mismo el autor Salvatierra (2018) en su investigación llamado “Intervenciones de enfermería en la atención inicial del paciente pediátrico”, se planteó como objetivo determinar los cuidados y tratamientos que requiere un paciente pediátrico, el estudio fue de carácter descriptivo, concluyendo que la atención del paciente pediátrico con quemadura demanda una gran labor del personal de salud, pues requiere una calidad de atención de cada una de las etapas y que permitan una evolución favorable y recuperación adecuada.

Rodríguez (2018) en su estudio denominado “Proceso de atención de enfermería en paciente con quemadura de tercer grado” mismo que tuvo como propósito de valorar el proceso de atención en pacientes con quemaduras, se hizo un estudio de caso en un paciente de 10 años, se pudo observar que los pilares fundamentales del cuidado integral de enfermería es la educación tanto al paciente como a los familiares para lo cual es necesario explicar de una manera clara cada uno de los procedimientos que se efectúan de acuerdo a un plan de cuidados que permitan la mejora del paciente. Concluyendo que la elaboración de un plan de cuidados permite intervenir adecuadamente en beneficio del paciente, siendo que dicho plan es estándar y se lo considera como una herramienta fundamental para potenciar el proceso de atención de enfermería.

Así se observa el modelo teórico del PAE, considerando que el mismo es un instrumento en el cuidado enfermero con lo cual se brinda atención integral y científica a los pacientes, esto desde la experiencia inicial dentro del campo hospitalario, así el modelo menciona que el cuidado enfermero utilizando el PAE se refiere a los inicios del cuidado enfermero por medio del aprendizaje continuo por medio de sus propias repercusiones generalizadas (Miranda, Rodríguez, & Cajachagua, 2019).

Por otra parte Naranjo, González & Sanchez ( 2017) considera que la aplicación del PAE es el comienzo de la madurez profesional, siendo que la ciencia de enfermería se basa en un amplio fundamento teórico, que se aplica a través de un método que guarda relación con los conocimientos que el personal de enfermería va adquiriendo.

Jiménez & García (2018) en su artículo denominado “Manejo de quemaduras primer y segundo grado en atención primaria”, siendo el objetivo analizar las evidencias de los tratamientos utilizados en quemaduras de 1er y 2do grado; la metodología empleada en el estudio fue una revisión sistemática a través de varios base de datos, los resultados observados son que los diferentes tratamientos empleados en quemaduras es mediante diferentes productos y procedimientos, así como también dentro del plan de cuidados se observa la correcta limpieza de la herida concluyeron que la curación y mejora del paciente también se relaciona con el costo – beneficio del tratamiento aplicado.

Para Barrera (2017) en su artículo “Proceso de enfermería en pacientes con quemaduras de tercer grado basado en la Teoría de Gordon”, en dicho artículo se manifiesta que el 90% de las quemaduras se producen por la exposición repetitiva a actividades de riesgo y generalmente por la falta de cultura preventiva de toda la población, así como también se menciona que el 32% de quemaduras ocurrieron en niños de 0 a 9 años de edad, y que el 90% de los casos ocurrieron por agua caliente, por otro lado se evidencio que las principales intervenciones de enfermería efectuadas en casos de quemaduras fueron: control y manejo del dolor, balance hídrico negativo, vigilancia de signos de infección, monitoreo respiratorio, oxigenoterapia, apoyo emocional, cuidados al paciente encamado, prevención de infecciones.

Arroyo & Grueso (2017) en su artículo “Atención de enfermería ante el paciente con quemaduras”, en la cual se planteó como objetivo conocer las principales actuaciones de enfermería que se llevan a cabo ante un paciente quemado, este estudio fue efectuado a manera de revisión bibliográfica, los resultados evidencian que el personal de enfermería realiza como primer paso una valoración primaria de acuerdo a la secuencia ABCDE, y que posteriormente con la historia clínica del pacientes se realice la valoración física del mismo, de ahí que se concluyó que ante un paciente con quemaduras lo primordial es conservar una vía aérea permeable, asegurar una ventilación y función circulatoria, control neurológico, así como también mejorar la eficacia terapéutica beneficiando la salud del paciente.

Castillo y Ruiz (2017) en su estudio denominado “Manejo del dolor en niños quemados de 0 a 6 años”, se planteó el objetivo determinar el manejo efectivo del dolor en niños con quemaduras, el estudio fue efectuado con la metodología de revisión bibliográfica en base datos especializados en el área de salud, es así que los resultados evidenciados demuestran que el personal de enfermería para el manejo del dolor por quemaduras en los niños de 0 a 18 años es mediante un manejo estandarizado, así como también se ejecuta intervenciones terapéuticas como masajes, acupuntura, métodos de relajación y música, concluyéndose que existen muchas formas de tratar al paciente quemado tomando en consideración el grado de quemadura, puede ser tanto farmacológica como no farmacológica y que las mismas actúan de manera positiva y que complementan el plan de atención de enfermería, de ahí la importancia de brindar apoyo emocional.

Enríquez (2016) realizó su investigación denominada “Plan de cuidados a un paciente quemado”, en el mismo que se plantea como objetivo realizar una valoración integral de enfermería a un paciente que ha sufrido quemaduras, dicho estudio permitió establecer un

plan de cuidados individualizados mismos que se fundamentaron en taxonomías NANDA, NOC y NIC protocolos que facilitan efectuar los diagnósticos de enfermería, plantear objetivos e intervenciones enfermeras, lo cual se aplicó el modelo AREA, concluyéndose que la adecuada evolución del paciente depende del empleo de la taxonomía enfermera.

En consideración a los antecedentes expuestos anteriormente, respecto al cuidado integral de enfermería para pacientes con quemaduras y el PAE, se logró identificar en dichos estudios que en su mayoría toman en consideración dentro de la planificación de actividades un apoyo emocional tanto al niño como a sus familiares, siempre tomando en consideración un plan estandarizado con los protocolos NIC, NANDA y NOC, cuyo propósito es lograr la recuperación pronta y efectiva del paciente tanto desde el aspecto estético como emocional que suele verse muy afectado en este tipo de lesiones.

## **CAPITULO 5**

### **CONCLUSIONES**

Posterior a realizar el respectivo análisis de los resultados obtenidos en la presente revisión bibliográfica y que fueron desarrollados en referencia a los objetivos planteados, lo cual ha permitido llegar a las siguientes conclusiones:

- Se concluye que para los profesionales de enfermería dentro del área de quemados es vital desde un contexto diferente aún más cuando los pacientes son menores de edad, lo cual requiere que dicho personal cuente con características y atributos diferentes, siendo que el equipo multidisciplinario garantizando el tratamiento adecuado y que el paciente requiere.
- Así también se concluye que el cuidado integral que el personal de enfermería proporcione al paciente quemado debe incluir tanto el manejo del cuidado que permite la rehabilitación física, intervención para el manejo del dolor, curaciones, valoración de la evolución y proceso de cicatrización de las heridas, así como también el apoyo emocional tanto al paciente como a la familia.
- Finalmente se concluye que considerando el plan de atención de enfermería (PAE) como una herramienta que permite una ejecución de actividades pertinentes logrando que las mismas puedan darse a conocer y educar tanto al paciente como a la familia sobre los procedimientos a efectuar generando valores de autocuidado en los individuos y que se obtenga un cuidado integral del paciente hasta una recuperación satisfactoria.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abril, R. (2018). Quemaduras en pediatría. *Enfermería Investga*, 3(1), 53-55.
- AEP. (2020). Quemaduras. En AEP, *Protocolos, diagnosticos terapeuticos en urgencias de pediatría* (págs. 275-288). España: Asociacion Española de Pediatría y Sociedad Española de Ugenca de Pediatría.
- Arroyo, L., & Grueso, F. (2017). Atención de enfermería extrahospitalaria ante un paciente con quemadura y manejo de las flictenas. *Revista SEEUE*, IV(48), 1-13.
- Asencio, V., Norambuena, C., & Urra, V. (2017). *Dinamica familiar posterior a la quemadura de un hijo queha requerido hospitalizacion*. Chile: Universidad Austral de Chile.
- Barrera, L. (2017). Proceso de enfermería en pacientes con quemaduras de tercer grado basado en la toeria de Gordon. *Cuidarte*, 6(12), 56-77.
- Castillo, D. (2018). Quemaduras. Conceptos para el medico general. *Cuadernos de Cirugia*, 17(1), 58-63.
- Castillo, L., & Ruiz, L. (2017). *Manejo del dolor en niños quemados de 0 a 6 años*. Bucaramanga: Universidad Cooperativa de Colombia.
- Enriquez, N. (2016). *Plan de cuidados a un paciente quemado: a proposito de un caso*. Coruña-España: Universidad de Coruña.
- Figueredo , N., Ramirez, M., Nurczy, S., & Diaz, V. (2019). Modelos y Toerias de enfermería: Sustento para los cuidados paliativos. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 8(2), 1-2.
- Jara, F., & Lizano, A. (2017). Aplicacion del proceso de atencion de enfermería, un estudio desde la experiencia vivida. *Enfermería Universitaria*, 13(4), 208-215.
- Jilote, M., & Rosales, B. (16 de Octubre de 2019). *Intervenciones educativas de enfermería en quemaduras sobre escolares de 8 a 10 años con una población mexiquense*. Toluca: Universidad Autónoma del Estado de México. Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/104931>
- Jimenez, R., & Garcia, F. (2018). Manejo de las quemaduras de primer y segundo grado en atencion primaria. *Gerokomos*, 29(1), 45-51.
- Llangari, T. (2020). *Prediccion de mortalidad con el indice abreviado de severidad de quemadura (ABSI) en pacientes que ingresan a la unidad de quemados del Hospital Pediatrico Baca Ortiz*. Quito: Ponteficia Universidad Catolica del Ecuador.

- Lluncor , K., & Valdera, B. (2019). *Cuidado enfermero a preescolares con quemaduras de II y II grado en un Hospital del MINSA*. Peru: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.
- Martines, J. (2016). Asociacion Española de quemaduras y traumatismo electrico. *AEQUE Cirugia Plastica Ibero - Latinoamericana*, 42(4), 311-312.
- Martinez, C., & Quito, K. (2019). *Cuidados de enfermeria enpacientes con quemaduras*. Milagro: Univeridad Estatal de Milagro.
- Mathison, D. (2017). Pediatric urgent care-the roght fit, right time. *Elsevier Clinical Pediatric Medicine*, 18(1), 1-86.
- Ministerio de Proteccion Social. (2010). *Grupo de atencion de emergencias y desastres* (Segunda ed., Vol. I). Bogota: Ministerio de Proteccion social.
- Miranda, K., Rodriguez, Y., & Cajachagua, M. (2019). Proceso de atencion de enfermeria como instrumento del cuidado, significado para estudiantes. *Enfermeria universitaria*, 16(4), 375-391.
- Naranjo, J. (2018). *Saberes y practicas del profesional de enfermeria en el cuidado del paciente quemado*. Colombia: Universidad de Antioquia.
- Naranjo, Y., González, L., & Sanchez, M. (2017). Proceso atencion de nefermeria desde la perspectiva docente. *Medigraphic*, 1-13.
- OMS. (6 de Marzo de 2018). *Organizacion Mundial de la Salud*. Recuperado el 6 de Abril de 2021, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns>
- OPS. (26 de OCTUBRE de 2019). *Organización Panamericana de la Salud*. Recuperado el 16 de Abril de 2021, de [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4413:ellos-no-ven-el-peligro-tu-si-ops-oms-participa-en-lanzamiento-de-campana-nacional-para-la-prevencion-de-quemaduras-en-ninos&Itemid=1070](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4413:ellos-no-ven-el-peligro-tu-si-ops-oms-participa-en-lanzamiento-de-campana-nacional-para-la-prevencion-de-quemaduras-en-ninos&Itemid=1070)
- Padron, L., Alvarez, A., & Cedeño, M. (2019). Cuidados de enfermeria en pacientes pediatricos con quemaduras efectos por separacion del vinculo familiar. *Cultura de los cuidados*, 23(54), 372-382.
- Paredes, G., Lascano, P., & Toapanta, L. (2018). *Manejo de Quemaduras en Niños*. Ambato/Ecuador: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO.
- Ranera, F. (2020). Atencio enfermera en patient pediatricos con diagnostico de diabetes mellitus. *Npunto*, III(28), 54-71.

- Rodriguez, N. (2018). *Proceso de atención de enfermería en pacientes con quemaduras de tercer grado*. Babahoyo: Universidad Técnica de Babahoyo.
- Salvatierra, D. (2018). Intervenciones de enfermería en la atención inicial del paciente pediátrico quemado. *Intervención*, 29-38.
- Tutillo, D. (2020). *Tratamiento fíioterapéutico en niños con lesiones por quemaduras de segundo grado en la fase aguda y suaguda*. Quito: Universidad Central del Ecuador.
- Velez, C., & Vanegas, J. (2015). El cuidado de enfermería, perspectiva fenomenológica. *Promoción Salud*, 16(2), 175-189.