



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**VIVENCIA DE LAS MADRES DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS CON
QUEMADURAS EN UN HOSPITAL DEL MINSA. LIMA, JUNIO A OCTUBRE
DEL 2018**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN
ENFERMERIA EN CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS**

AUTORAS:

LIC. ENF. GLODIA RAMOS ORBEZO

LIC. ENF. VERONICA RAMOS ORBEZO

LIC. ENF. FANNY ROXANA BECERRA CASTREJON

ASESORA:

MG. EVA CHANAME AMPUERO

LIMA- PERU

2018

INDICE

INTRODUCCION	1
CAPITULO I.....	3
1.1 Planteamiento del problema	3
1.2 Pregunta Norteadora.....	5
1.3 Justificación.....	5
1.4 Viabilidad y Factibilidad.....	6
CAPITULO II	7
2.1 Propósito	7
2.2 Objetivos	7
Objetivo General.	7
Objetivo Especifico.....	7
CAPITULO III. MARCO TEORICO	8
3.1 Antecedentes	8
3.2 Base teórica	10
CAPITULO IV: MATERIAL Y METODO	14
4.1 Diseño De Estudio.....	14
4.2 Población.....	14
Criterios de inclusión.	14
Criterios de exclusión.....	14
4.3 Muestra.....	15
4.4 Técnica e instrumento y plan de recolección de datos	15
4.5 Procesamiento de datos	16
CAPITULO V: CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS	16
5.1 Principios Éticos.....	16
5.3 PRESUPUESTO.	17
5.4 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	18
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	19
ANEXOS.....	22

RESUMEN

Objetivo: Comprender las vivencias de las madres de niños y niñas menores de 5 años con quemaduras en la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño de san Borja, en Lima, Perú. **Material y Método:** Estudio de tipo cualitativo descriptivo fenomenológico que se desarrollará en el segundo semestre del 2018, la recolección de la información será a través de entrevista semiestructurada y el instrumento será la guía de entrevista elaborado por las investigadoras de acuerdo a las categorías en estudio. Participarán del estudio las madres que cumplan con los criterios de inclusión, la muestra se establecerá por saturación teórica hasta culminar con la información para cada categoría.

Palabras Clave: Experiencias, Madres, Quemadura, Unidad de cuidados intensivos (DeSC)

INTRODUCCION

El profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos tiene la responsabilidad de lidiar con la familia que acude con diversos sentimientos en relación a la salud de su hijo internado por quemaduras extensas. Las manifestaciones de las familias se pueden presentar a través de tristeza, llanto, sentimientos de culpa, evitación al cuidado de su hijo, entre otros. El niño por su parte requiere del soporte de la familia para superar el cuadro que está padeciendo; por tanto, la profesional de enfermería que es la encargada del cuidado del niño está llamada a conocer la vivencia de la familia y en particular de la mamá, para contribuir en su soporte personal y ayudar en el acercamiento hacia su niño. La profesional de enfermería también sabe que el niño con quemaduras extensas tendrán un proceso de curación a mediano o largo plazo, aspecto que debe ser transmitido a la madre para evitar, luego, del alta de la unidad de cuidados intensivos secuelas por descuido.

Se define como vivencia a las situaciones del día a día por la que atraviesa la familia, quien llega a comprender las circunstancias que la rodean en función a la situación que está atravesado. Desde la mirada del afrontamiento, la vivencia es definida como los esfuerzos conductuales que constantemente varían en las personas, quienes requieren manejar demandas específicas internas o externas que muchas veces exceden o desbordan su capacidad (1).

En el Perú, el Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja, es el principal punto de referencia de niños que requieren de cuidados intensivos con quemadura. Entre los diversos

problemas de salud pública las quemaduras (por agua, fuego, corriente eléctrica), son las que más afecta a esta población infantil siendo las familias de bajos recursos las más vulnerables ya que tienen un solo ambiente que les sirve para cocinar, dormir e incluso para el juego de niños. Reportando así el Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja (INSN SB), más de 800 cirugías pediátricas causadas por quemaduras en lo que va del año; siendo la mayoría de los casos niños menores de cuatro años y el 70% de los casos de quemaduras atendidos fueron causados por contacto con líquidos calientes, superando la cifra de quemados por fuego.

Las estadísticas son altas; sin embargo pueden disminuir si se pone más énfasis en la prevención y la educación de los padres.

La forma más frecuente a la que se ve expuestos los niños es a quemaduras por volcamiento de recipientes e inmersión dentro de ollas que contienen líquidos o alimentos calientes.

Los factores que favorecen a este escenario son el hacinamiento, la pobreza, equipamiento de cocinas precarias y el bajo nivel de educación de las madres. Es puntual referir que el 90% de los casos que llegan al INSN -SB vienen del interior del país (principalmente de Huánuco, Cajamarca, San Martín y Junín) quienes presentan quemaduras de segundo y tercer grado. En Lima, los distritos con mayor incidencias son: San Juan de Lurigancho, Ate- Vitarte, Villa María del Triunfo y Puente Piedra (2).

CAPITULO I

1.1 Planteamiento del problema

En países de bajo y mediano ingresos, la tasa de mortalidad infantil es hasta siete veces más elevada que en países de ingresos altos. Las quemaduras aproximadamente han producido 180,000 muertes, la mayoría son por exposición a líquidos calientes (3).

En el Perú se requiere de políticas de prevención de quemaduras pediátricas para disminuir las altas tasas de morbimortalidad, sino se establece con urgencia estas medidas las cifras seguirán siendo altas. En Chile país cercano al Perú, según la asociación de quemados de Chile, este año hasta la fecha se han presentado menos de 10 casos de quemados y estas tuvieron como causa los accidentes de trabajo. El Ministerio de salud de Chile ha implementado políticas en todo el país que han logrado controlar la incidencia de quemaduras con procedimientos sencillos, simples y efectivos por ejemplo: los hogares cuentan con hervidores que están protegidos y aun se caigan no derraman agua, han colocado detrás de las cocinas planchas de metal inamovible que evitan caídas de ollas con agua caliente, implementaron espacios de juegos donde evitan el uso de la electricidad y materiales explosivos, en los colegios vienen concientizando la crianza de mascotas que promueve el máximo cuidado en el hogar de parte de los niños y padres.

Si los niños no fueran sometidos a accidentes domésticos con consecuencias trágicas y hasta letales, su condición de salud y bienestar les permitiría un futuro distinto, con oportunidades de mayor inserción a la sociedad y desarrollo técnico o profesional. Mientras que los que

padecen de quemaduras en cualquier etapa de su infancia mantienen secuelas emocionales y físicas, muy difíciles de curar. Algunos requieren de tratamiento especializado como cirugías plásticas y terapias emocionales de alto costo, que para muchos es inaccesible.

En relación a esta problemática, los padres también viven situaciones difíciles de enfrentar, muchos de ellos deben dejar a su familia para quedarse al cuidado del niño hospitalizado, tienen problemas emocionales y fundamentalmente económicos para asumir el alto costo de las cirugías; por estas razones en muchos casos pese a contar con el apoyo del hospital para permanecer al cuidado de sus hijos no logran involucrarse en el cuidado de ellos; estas son las razones que motivaron el desarrollo de la presente investigación para conocer lo que la familia o madre está viviendo en torno a su niño con quemaduras, a fin de promover su mayor acercamiento y soporte del menor.

La idea de realizar este estudio nace de la experiencia de las investigadoras quienes laboran en la unidad de cuidados intensivos de quemados en el hospital del niño San Borja de Lima, donde presenciaron principalmente a madres de los niños atravesando por situaciones difíciles para afrontar la salud de sus hijos. Con este proyecto de investigación se intenta conocer las vivencias de las madres de niños hospitalizados en el servicio de UCI quemados, para a partir de ellas se pueda formular mejoras para integrar a la familia en el cuidado del niño.

Las unidades críticas son áreas donde los niños tienen alguna condición grave de su salud que pone en riesgo su vida, pues debido al porcentaje de quemaduras que afecta son sometidos a intervenciones quirúrgicas continuas con la finalidad de cubrir y evitar más complicaciones.

1.2 Pregunta Norteadora

¿Cuáles son las vivencias de las madres de niños y niñas menores de cinco años con quemaduras en la unidad de cuidados intensivos de quemados en el Instituto Nacional de Salud del Niño de san Borja, Lima de junio a octubre del 2018?

1.3 Justificación

El aporte de la investigación tendrá relevancia social cuando a raíz de los resultados de la investigación se incorporen estrategias que promuevan conciencia social para el cuidado de los niños y niñas por encontrarse en situación de vulnerabilidad por su propia edad.

Este proyecto busca comprender los fenómenos que viene atravesando la madre de un niño quemado, el conocimiento y la visión de la carga emocional de estas madres exige al equipo de salud a contribuir con ideas y estrategias de soporte emocional, además, mostrará una perspectiva sobre la competitividad, el desarrollo profesional y la práctica de enfermería en el área de cuidados intensivos de Quemados.

Desde el aporte teórico la investigación incorporará las categorías de estudio que han sido consideradas a priori y las categorías emergentes que serán analizadas y contrastadas con las teorías existentes.

1.4 Viabilidad y Factibilidad

El proyecto cuenta con recursos financieros que se invertirán en el mismo, también se cuenta con recursos humanos, materiales y tiempo para realizar.

Se cuenta además con permiso del Hospital de Salud del Niño San Borja para ejecución del presente estudio.

CAPITULO II

2.1 Propósito

El estudio proporcionará evidencia científica sobre las vivencias o experiencias de las madres de niños con quemadura en la unidad de cuidados intensivos, a fin de contribuir en la reflexión del personal de enfermería a brindar un cuidado humanizado, involucrando a la madre, para garantizar la continuidad de sus cuidados en el proceso de rehabilitación.

2.2 Objetivos

Objetivo General.

Comprender las vivencias de las madres de niños y niñas menores de 5 años con quemaduras en la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño de san Borja, Lima de junio a octubre del 2018.

Objetivo Especifico

1. Analizar los sentimientos de las madres de niños y niñas menos de 5 años con quemaduras.
2. Analizar las formas de afrontamiento de las madres de niños y niñas menos de 5 años con quemaduras.

CAPITULO III. MARCO TEORICO

3.1 Antecedentes

Páramo L. Mas R. Cavero-Carbonel C. Martos–Gimenes C. et al en su estudio realizado en España en el año 2015 concluyeron que existen diferencias en la forma de comunicar sus emociones entre madres y padres, al momento de confrontar con el diagnóstico de un sufrimiento grave en un/una hijo/a; sin embargo, ambos progenitores se mostraron dispuestos a participar de un sistema de apoyo psicológico; ambos valoran positivamente el soporte informal de otros padres y madres con vivencias similares (4).

Ocampo M. en Colombia, en el año 2013, realizó un trabajo de investigación en el que se evidenció que las mujeres vivieron la gestación como una sorpresa de corta duración y tuvieron un final inesperado; percibieron a su niño distante y ajeno, lo que es diferente a lo que viven las madres de niños nacidos sanos y a término. Las situaciones que las mujeres vivieron durante el nacimiento y la hospitalización de su hijo retardaron la apropiación del rol de madre cuidadora debido a las limitaciones para estar al lado en la UCIN y así poder participar de su cuidado (5).

Carrillo S. y Tiznado L. en Arequipa en el 2014 realizó un estudio en el que evidenció que la respuesta principal de las madres es el sentimiento de culpa durante el proceso de hospitalización y rehabilitación provocando de esta manera problemas en la familia que influyen de manera directa en la recuperación y responsabilidad del cuidado de su hijo; otras

expresiones de sentimientos predominantes fueron la tristeza, desesperación, impotencia, enojo y depresión (6).

Sánchez F. en Trujillo 2014 realizó un estudio en el hospital de Belén a través de entrevistas a profundidad encontrando que las madres presentan sentimientos de temor, desesperación, miedo y culpa ante la hospitalización, del mismo modo refieren tener mayor confianza en el personal de salud, específicamente en la enfermera, comprendiendo que sus hijos necesitan atención especializada; la fe en Dios es lo que les ayuda a seguir en su lucha constante y conseguir que su niño se recupere (7).

Mechán P. en Lambayeque en el año 2015 realizó el estudio con 6 padres cuyos resultados mostraron que durante el proceso de hospitalización del hijo prematuro los padres experimentaron algunos sentimientos negativos (angustia, pena) y emociones (tristeza, miedo, desesperación), los mismos que generaron diversas reacciones (llanto, negación, alegría) ante la evolución de la salud del hijo, fue afrontado con apoyo de la pareja y familia, quienes estuvieron a la expectativa de la pronta recuperación del hijo prematuro (8).

Vásquez V. en Chachapoyas en el 2014 realizó un estudio de enfoque cualitativo fenomenológico. Tras el análisis del estudio se pudo encontrar que los padres experimentaron sentimientos de tristeza, dolor, impotencia, angustia y desesperación, sentían que se iban a desvanecer, el miedo y la incertidumbre se apoderaron de ellas ante la poca información recibida de los médicos que atendieron a sus hijos, estar en el hospital les generaron aburrimiento llegando a estar estresados; pero, por otra parte al estar en una institución con

profesionales se sintieron seguros, más tranquilos. Su fe en Dios los mantuvo más tranquilos y con esperanza de que sus hijos se iban a recuperar (9).

Cerdan A. en Trujillo en el año 2016, realizó un estudio en el que se obtuvo como resultado que las madres pasaron por momentos muy difíciles, pero gracias al apoyo de la familia y de su pareja lograron salir adelante en la vida, así mismo se sintieron satisfechas con cada progreso de sus hijos (10).

3.2 Base teórica

Según la real academia española *vivencia significa experiencia de vivir o experimentar algo*, es así que el mismo hecho de vivir y formar parte de este único sistema de vida, nos permite experimentar diversos sucesos producto del diario vivir.

Para Vigotsky “el carácter de las vivencias está determinado por como el sujeto comprende las circunstancias que lo rodean, lo que está dado por el nivel de desarrollo en las generalizaciones de su pensamiento” (11). es decir el actuar diario de cada persona es un modo de vivencia que está influenciada en su mayoría en función a la situación por la que están atravesando.

Por otro lado Dilthey define *la vivencia como la experiencia viva y humana* cuyo contenido está comprendido por la actuación de la totalidad de las fuerzas psíquicas; constituye un conocimiento obtenido de manera individual no transferible o enseñado, pues se necesita vivir el proceso de auto aprendizaje para formar una experiencia. Esto indica que todo ser

humano tiene un modo de vivencia única e intransferible que es aprendida de su entorno (12).

Por lo que podemos definir a la vivencia, Calixta Roy como todo acontecimiento que atraviesa la persona con su entorno, es el conjunto de experiencias que una persona vive y que influye en su carácter, por lo tanto tras una vivencia queda un conocimiento, una información que va a reforzar sus habilidades de afrontamiento tras otros sucesos parecidos que puedan repetirse. Las vivencias están basadas en los sentimientos (13).

La vivencia de la madre, por tanto es también el conjunto de acontecimientos por la que atraviesa después de un suceso traumático, como es la quemadura que sufre su hijo, que viene a ser una lesión a la piel y/o mucosas y tejidos subyacentes por acción de calor, contacto con algún agente químico, electricidad y sol o radiación. Dichas características determinan el tipo de lesión y sus repercusiones las cuales pueden ser solo locales o con repercusión sistémica. (14).

Ante esta situación la madre, responde con sentimientos, emociones y percepciones basados en su experiencia lo que logrará que ella incorpore conocimientos que pueden ser favorables o no para afrontar su vida cotidiana (15).

La vivencia se basa en los sentimientos más íntimos de las personas, estos sentimientos son contruidos durante el proceso de la vida, y se adquiere de acuerdo al ambiente en el que se vive. La madre profesa un sentimiento de amor innato hacia su hijo; sin embargo este sentimiento, puede ser modificado por circunstancias catastróficas como es la quemadura de un hijo donde los sentimientos de amor o se profundizan o resquebrajan. Esta respuesta tiene

una repercusión directa en la salud de su hijo, mientras el niño reciba soporte emocional, calor maternal o paternal y amor, su recuperación será mejor y más rápida, mientras que si sufre abandono, rechazo y agresiones su condición será lenta con secuelas emocionales muy graves.

La vivencia de la madre se estudiará en relación a estilos de afrontamiento propuesta por Lazarus y Folkman, según la focalización del problema centrado en los siguientes aspectos:

confrontación: se refiere a acciones claras dirigidas a cambiar la situación. Distanciamiento: hace referencia a esfuerzos cognitivos por apartarse y disminuir la importancia a la situación, como por ejemplo es decir comportarse como si nada hubiese ocurrido. Autocontrol: Refiere actitudes de controlarse a sí mismo con respecto a sus propios acciones y sentimientos.

Búsqueda de Apoyo Social: refiere los esfuerzos para indagar sobre averiguación de ayuda, apoyo emocional. Aceptación de la responsabilidad: refiere a la madre cuando reconoce su error en el problema y trata de arreglar la situación. Escape evitación: refiere los pensamientos y esfuerzos, de escapar o evitar la situación como esperar que suceda algún milagro, beber alcohol. Resolución Planificada de Problemas: Se considera un punto de vista ordenado de solucionar la situación es decir construir un plan de trabajo y continuarlo. Como también las emociones que son reacciones psicofisiológicas que representan los modos de afrontamiento a ciertos estímulos de cada individuo cuando percibe situaciones distintas o recuerdos importantes (1).

VIVENCIAS DE LAS MADRES

Conjunto de experiencias respecto a la situación de quemadura que sufre su hijo, así como las repercusiones que ha tenido en los diferentes ámbitos de su vida.

CATEGORIAS

EMOCIONES

Tristeza

Preocupación

Soledad

Irritabilidad

Depresión

Culpabilidad

AFRONTAMIENTO

Confrontación

Distanciamiento

Autocontrol

Búsqueda de
Apoyo Social

Aceptación de la
responsabilidad

Escape - evitación

Resolución
Planificada de
Problemas

Reevaluación
Positiva

CAPITULO IV: MATERIAL Y METODO

4.1 Diseño De Estudio

El tipo de estudio que se selecciona para la realización de la investigación es de carácter cualitativo, descriptivo fenomenológico. La fenomenología estudia los fenómenos que suceden de manera individual en cada persona participante del estudio y se basa en el análisis de los discursos y temas específicos buscando su significado.

4.2 Población

Madres de niños hospitalizados por quemaduras en el servicio de UCI Quemados en el Instituto del Niño San Borja de Setiembre a diciembre del 2018.

Criterios de inclusión.

- Madres de niñas y niños menores de 5 años con quemaduras hospitalizados en UCI de Quemados del INSN- SB
- Madres que acepten voluntariamente participar en el estudio
- Madre orientada en tiempo espacio y persona.

Criterios de exclusión

- Madres con hijos hospitalizados además en otro servicio.
- Madres que perdieron familiares producto de la quemadura.

4.3 Muestra

- La muestra se establecerá por saturación teórica, al culminar con la información de la categoría.

4.4 Técnica e instrumento y plan de recolección de datos

Técnica: Entrevista semiestructurada

Instrumento: Guía de entrevista, que será elaborado por las investigadoras de acuerdo a las categorías en estudio.

Plan de recolección de datos.

Primera etapa.

- Se realizará los trámites administrativos correspondientes a los permisos de la institución y servicio donde se va a investigar.
- Se procederá a la explicación de la investigación a la madre participante y se procurará la firma del consentimiento informado.

Segunda etapa.

Se entrevistará a la madre en la sala de reuniones, utilizando una grabadora. Tendrá una duración de aproximadamente 45 minutos. La entrevista se realizará en una sola oportunidad.

Se realizará en un ambiente cerrado libre de bulla e interferencia. Se coordinará con la oficina de psicología para buscar su acompañamiento durante el proceso de la entrevista, para si se presentará un problema emocional, la profesional brinde el soporte necesario.

4.5 Procesamiento de datos

Una vez que se cuente con la información, se realiza el proceso de degrabación en Word de acuerdo a las consideraciones técnicas establecidas. La información se pasara al programa atlas ti, para procesar la información cualitativa de acuerdo a las categorías. Luego se procede al análisis de los resultados.

CAPITULO V: CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS

5.1 Principios Éticos

Beneficencia. El personal de enfermería sensibilizado en los resultados de la investigación ayudará a la madre orientándola sobre el cuidado luego del alta para garantizar su

rehabilitación. Además las investigadoras harán entrega de un material educativo a las madres sobre rehabilitación de niños con quemadura.

No Maleficencia. La propuesta científica no produce daño en el participante.

Justicia. Todos tendrán las mismas oportunidades de participación en el estudio.

Autonomía. La participante del estudio firmará el consentimiento informado y podrá retirarse del proceso de recojo de datos si cree conveniente, sin perjuicio de ella.

5.3 PRESUPUESTO.

DETALLE	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
MATERIALES			
Libreta de campo	2	S/ 20.00	S/ 40.00
Bolígrafo	2	S/ 3.00	S/ 6.00
Teléfono		S/ 50.00	S/ 50.00
Grabador digital	1	S/ 250.00	S/ 250.00
Memoria USB	1	S/ 50.00	S/ 50.00
Refrigerios	30	S/ 10.00	S/300.00
Internet (horas)	50	S/ 1.00	S/ 50.00
Movilidad	30 visitas	S/ 15.00	S/450.00

Gastos de útiles y oficina		S/ 200.00	S/ 200.00
Refrigerios	30	S/ 10.00	S/ 300.00
Total de presupuesto			S/ 1696.00

5.4 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	Año 2018				
	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre
Búsqueda de información y selección del tema	x				
Presentación de la formulación del problema y objetivos		X			
Construcción del marco teórico			x		
Diseño de investigación				x	
Sustentación					x

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- (1) Lazarus R. Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. Barcelona; 1986.
- (2) Instituto Nacional de Salud del Niño de San Borja [internet]. Lima: Atención integral al paciente quemado [fecha de acceso 15 de junio del 2017]. URL disponible en: <http://www.insnsb.gob.pe/atencion-integral-del-paciente-quemado/>
- (3) Organización mundial de la salud. Centro de prensa. Notas descriptivas: Quemaduras; 06 de Marzo 2018.
- (4) Páramo L., Mas Pons R., Cavero C., Martos C., Zurriga O., Barona C. A corazón A corazón Abierto: Vivencias de madres y padres de menores con anomalías congénitas cardíacas en España. Gaceta Sanitaria [En Línea]. 2015 Agosto. [Citado: 2018 Junio 15]; 29(6): [5pp.]. Disponible en: <http://www.gacetasanitaria.org/es-a-corazon-abierto-vivencias-madres-articulo-S021391111500151X>
- (5) Ocampo M. El hijo ajeno: vivencia de madres de niños prematuros hospitalizados en Colombia. Aquichan [En Línea] 2013 Abril. [Citado 1028 Junio 15]; (13): [11 pp.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v13n1/v13n1a07.pdf>

- (6) Carrillo S., Tisnado, L. Vivencia de madres de niños con quemaduras hospitalizados en la unidad de quemados. [Tesis para optar Título profesional en Enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2014.
- (7) Sánchez F. Vivencia materna relacionado con la hospitalización de su hijo en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. [Tesis para optar el grado académico de magister en ciencias de enfermería]. Trujillo: Universidad Católica los Ángeles de Chimbote; 2015
- (8) Mechán A. Vivencias de los padres generadas ante la hospitalización de su recién nacido prematuro en el servicio de neonatología – unidad de cuidados intermedios. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lambayeque; 2015.
- (9) Vásquez V. Vivencias de las madres con hijos hospitalizados menores de 2 años. [Tesis para optar el grado académico de magister en ciencias de enfermería]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza; 2015.
- (10) Cerdán E. Vivencias de madres frente al cuidado de su hijo con parálisis cerebral Infantil. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2016.
- (11) Vygotsky, L. El desarrollo de los procesos psicológicos superiores. Barcelona: Grupo editorial Grijalbo; 1978.

- (12) Dilthey W. *Fundación de las ciencias del espíritu en: El mundo histórico*, México: Fondo de Cultura Económica; 1944. pp.431
- (13) Cavalcante M., Lopes M., Araujo T. Estudio de la evidencia del concepto de grupo en el Modelo de Adaptación de Roy en Brasil. *Cultura de los Cuidados*. 1er Semestre 2005, [Citado: 2018 Junio 16]; (17): [6 pp.]. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/1013/1/culturacuidados_17_13.pdf
- (14) Herndon N. *Tratamiento integral de las Quemaduras*. 3º ed. España: Elsevier Masson; 2009.
- (15) Martins y Bicudo. *La pesquisa cualitativa en psicología*. 2º ed. Brasil: Editorial Moraes; 1994.
- (16) Abad P., Acosta D. y Cols. *Quemaduras en la infancia. Trascendencia social en Barcelona*; *Revista Cirugía Pediátrica [En Línea]*. 2000. [Citado: 2018 Junio 18]; (13)(3): [5 pp.]. Disponible en: [https://www.secipe.org/coldata/upload/revista/CirPed2000_13\(3\),97-101.pdf](https://www.secipe.org/coldata/upload/revista/CirPed2000_13(3),97-101.pdf)

ANEXOS

Anexo 1:

Instrumento: Guía de Entrevista a Profundidad (Madres)

Esta guía es para uso en las entrevistas con las madres (al momento de la hospitalización en UCI) de los niños y niñas menores de 5 años con quemaduras. El entrevistador debe mantenerse alerta a la respuesta emocional de la participante y es libre de reprogramar o suspender la entrevista si la participante no está cómoda.

Preámbulo:

El entrevistador agradece a la participante por su colaboración. El entrevistador menciona su nombre e inicia la conversación con la participante.

Si la entrevista se lleva a cabo en una fecha diferente a la fecha de la firma del consentimiento informado, el entrevistador solicita a la participante leer nuevamente el consentimiento informado. Verificar que todos los puntos sean cubiertos y que las dudas son aclaradas. El entrevistador verifica el interés de la participante en la entrevista.

El entrevistador explica que la entrevista, con el permiso de la participante, será grabada y que la grabación puede ser detenida cuando ella lo requiera.

Introducción

1. ¿Podría contarme algo de su familia?
2. De donde procede

3. ¿A qué se dedica?
4. Edad
5. Grado de instrucción

Transición

Gracias por compartir esto conmigo. Ahora me gustaría que conversáramos acerca de algunos temas relacionados con su vida diaria y la salud de su hijo:

1. ¿Cómo fue el incidente de su hijo? (quemadura de su hijo)
2. ¿Hubo algún otro hospital donde se atendiera antes de venir aquí? ¿Cómo llegaron aquí?
3. ¿Qué pensaste en el momento de la quemadura?
4. Y en relación aquí (en el hospital): ¿Quién es responsable del cuidado de su niño? ¿Cómo le está yendo con su tratamiento?
5. ¿Qué sentiste en el momento y como de la quemadura y como te recuperaste de la situación?
6. A quien buscaste para que te ayude, luego que paso.
7. Que sientes ahora después del accidente.
8. Cuáles son tus planes de aquí en adelante, en el corto plazo, de aquí a un año.

Transición

Muchas gracias por sus respuestas. Ahora deseo comentar Cuando la piel se quema, pierde su función de protección, lo que aumenta el riesgo de infecciones. Por este motivo es

importante su tratamiento continuo hasta la recuperación por completo la integridad de la piel. En este sentido podría comentarme:

Cierre

¿Quisiera comentar algo más sobre el tema?

Muchas gracias por su tiempo y su participación. Sus respuestas serán de mucha ayuda para incentivar la reflexión en el personal de salud y brindar un cuidado humanizado.