



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**TÍTULO**

**CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON QUEMADURAS  
QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA**

**ESTUDIANTE**

SABOYA MAS, DANTER

**ASESOR(ES):**

ASESORA: MG. CALLE JACINTO DE GUILLÉN, DIANA ELIZABETH

**LIMA-PERÚ**

**2020**



### **Dedicat3ria**

A mi madre, quien d3a a d3a me brinda su apoyo emocional incondicional para seguir estudiando y poder ser un profesional competente y exitoso en el futuro.

A mi hermana por su apoyo, comprensi3n, y por ser la persona clave para lograr mi segundo objetivo.

### **Agradecimiento**

Expreso mi agradecimiento a mi asesora, Mg. Diana E. Calle Jacinto por su valiosa orientación y enseñanza en el desarrollo de mi trabajo de investigación.

## **FUENTE DE FINANCIAMIENTO**

El presente trabajo académico será autofinanciado por el investigador.

## **DECLARACION DEL AUTOR**

La monografía “Cuidados de Enfermería en pacientes con quemadura que acuden al servicio de Emergencia” es original y se desarrolló siguiendo los lineamientos respectivos, respetando la ética y la conducta responsable en investigación, el mismo que se usara para obtener el título de Segunda Especialidad en Enfermería en Emergencias y Desastres.

## TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
FUENTE DE FINANCIAMIENTO.....	iii
DECLARACION DEL AUTOR.....	iv
RESUMEN.....	v
<b>I. INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>1</b>
<b>II. CUERPO.....</b>	<b>11</b>
<b>III. CONCLUSIONES.....</b>	<b>17</b>
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	19
ANEXOS.....	48

## RESUMEN

Las quemaduras son un tipo de lesión tisular que puede ser provocado por eventos traumáticos físicos o químicos, su atención no inicia en la unidad de quemados si no cuando este recibe su primera asistencia en el servicio de emergencia; por lo tanto, se debe saber que un manejo inadecuado, puede ser determinante en su pronóstico, evolución y posterior recuperación. Tomando esta consideración, es importante la elaboración de un protocolo de actuación y manejo del paciente además de la búsqueda o acondicionamiento de un ambiente o espacio propio, adecuado e individualizado debido a su condición y alto riesgo de infección.

**Objetivo:** Analizar los cuidados de enfermería en pacientes con quemaduras que acuden al Servicio de Emergencias de un Hospital. **Metodología:** es una revisión bibliográfica de diseño retrospectivo, descriptivo y corte transversal, se realizó búsqueda bibliográfica en las bases de datos, PubMed, Scielo, Redalyc, American Journal; artículos y otros documentos, escritos en inglés, español y portugués.

**Conclusiones:** El cuidado de enfermería que se brinda a las personas con quemaduras, se debe realizar siguiendo normas y guías establecidas encaminadas a la actuación más temprana y estabilización hemodinámica al paciente; la atención al paciente quemado no es integral, existen muchas falencias a nivel del equipo multidisciplinario referente al tratamiento, cuidado y proceso recuperativo, por lo tanto se requiere de mayor capacitación, concientización, interés y criterio para mejorar los cuidados de enfermería.

**Palabras Clave:** *Cuidado de Enfermería, Paciente, Quemaduras, Emergencias.*



## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), manifiesta que las quemaduras causan alrededor de 180 000 defunciones por año, los cuales ocurren principalmente en los países con ingresos bajos y medios, los cuales se producen mayormente en mujeres y niños del ámbito doméstico y laboral; en el año 2000, en los Estados Unidos de América aumentaron los costos por quemaduras alcanzando a US\$ 211 millones, en Noruega en 2007, superaron en los 10,5 millones de Euros<sup>1</sup> y en Sudáfrica, cada año se designa US\$ 26 millones para cubrir los gastos de quemaduras provocado por el uso de las cocinas a querosene, cuyos gastos indirectos también contribuyen al impacto socioeconómico (1).

Según datos encontrados, de cada 100.000 personas, 300 padecen quemaduras cada año los cuales requieren atención sanitaria; en Europa unos 120.000 españoles sufren quemaduras cada año; por lo tanto se estima que cada año 5.500 españoles son ingresados a los hospitales por este motivo y solo una pequeña parte de ellos requieren de cuidados intensivos (2). Según datos de investigación, en Latinoamérica se encontraron que 1551 casos de pacientes por lesiones de quemaduras llegan a los hospitales dando como resultado 23 muertes por año (3).

Los cuidados y tratamiento de quemaduras, se van perfeccionando con la finalidad de mejorar la calidad de los pacientes, por tal motivo las tasas de mortalidad han disminuido en los últimos 30 años, este mejoramiento está centrado en el estudio de la patología del trauma térmico, control de infecciones, nutrición, técnicas quirúrgicas y sobre todo el abordaje del equipo multidisciplinario especializado (4).

En Perú; según datos estadísticos proporcionados por el Ministerio de Salud (MINSA, 2008) los pacientes accidentados por quemaduras en su mayoría son los niños de 1 a 14 años constituyendo el 62% de la población con quemaduras. De los 36,420 pacientes registrados en el (MINSA) en el año 2008: 44% son niños de 0 a 9 años, 18% son jóvenes de 10 a 19 años, 31% son adultos de 20 a 59 ,7% son personas de 60 años a más. De los niños que se accidentan, aproximadamente, 70% corresponde a quemaduras por líquidos calientes, 28% quemaduras por fuego directo, 2% quemaduras por electricidad y otros. De los niños quemados, el 70% es menor de cinco años. La realidad de los datos constituye un problema de Salud Pública (5).

En 2017, la influencia de pacientes quemados menor al 20 % de la superficie corporal total (SCTQ) sin compromiso de vía área fue de 113 casos por cada 100 000 hab., en su mayoría ocasionado por fuego y agua hirviendo (6). Según datos obtenidos por fuente del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, solo en 2014 realizaron 975 cirugías a pacientes con quemaduras que equivale al 6.2% de todas las atenciones causado por otras patologías (7).

El cuidado de enfermería y la calidad de la misma, han evolucionado, nutriéndose de conocimientos y habilidades más específicos en la profesión, cuyos conocimientos se concretan aún más en el ámbito de atención a un paciente crítico, donde la vida presenta un riesgo significativo, en especial en los pacientes críticos por quemaduras; el trabajo que cumple el profesional de enfermería es primordial e imprescindible debido a que estos pacientes están expuestos a una larga recuperación y por ende a un alto riesgo de infección debido a que el órgano

protector del cuerpo humano se encuentra afectado y la barrera protectora contra microorganismos patógenos y no patógenos no puede cumplir con su función de escudo protector contra estos agentes infecciosos y al no brindar un buen cuidado, la salud del paciente se complica y su proceso de recuperación se prolonga.

Es por ello que según los datos epidemiológicos, las lesiones por quemadura afecta y compromete significativamente a la población; por lo tanto, el papel de enfermería es especialmente relevante en el proceso de recuperación; la enfermera que acompañará durante la mayor parte del proceso al paciente en esta situación, debe precisar de una formación única y completa para poder abarcar al paciente no solo físicamente, si no psicológicamente y sin olvidar al entorno que lo rodea.

En el plano emocional, el paciente con quemaduras puede presentar trastornos como: miedo, depresión, ansiedad, alteración de la imagen corporal y dolor las cuales aumentan durante los procedimientos de curación de las lesiones incrementando aún más estos trastornos.

En los pacientes quemados que acuden al Hospital Nacional Arzobispo Loayza, se observa que a pesar de ser un establecimiento de salud de referencia para estos tipos de pacientes, no cuenta con un área propio y equipado para la recepción y atención primaria a estos pacientes, quienes necesitan cuidados físicos y psicológicos acompañado siempre de un trato humano e integral. Por tanto; este trabajo se basa en los cuidados de enfermería especializados a personas con quemaduras que acuden al servicio de emergencia, englobando distintos cuidados en la que participa y realiza la enfermera(o), abarcando también el tratamiento concreto de lo que es una quemadura debido a que enfermería forma parte de un trabajo multidisciplinario. Así mismo, la propuesta de este trabajo es conocer,

analizar y describir los conocimientos sobre cuidados de enfermería en pacientes quemados de los cuales se tiene que nutrir la enfermera para poder brindar una atención integral y humanizado, ya que las lesiones que presentan estas personas, requieren de cuidados físicos complejos y unos cuidados psicológicos constantes.

### **1.1. JUSTIFICACIÓN**

Se justifica el presente trabajo académico debido a que las quemaduras al igual que otros traumatismos son algunas de las principales causas de atención a pacientes que ingresan por Emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, los cuales ocasionan un problema de salud y mayor costo económico en las familias y al estado peruano.

La falta de conocimiento en el manejo de los cuidados de enfermería, en gran quemados, conlleva a realizar este estudio con la finalidad mejorar los mismos que ayuden a la recuperación del paciente, los cuales estarán dirigidos a la prevención de complicaciones como: daño tisular severo, colonización de bacterias (infección, sepsis), shock hipovolémico y mejora del estado emocional del paciente. Además; con esta revisión bibliográfica, se busca identificar y describir los cuidados enfermeros más importantes en pacientes quemados y ponerlos en práctica para poder establecer brechas y factores de mejora frente a los protocolos y estándares actuales de manejo integral de pacientes quemados con la finalidad de mejorar la calidad de atención y vida de pacientes que sufren este tipo de problemas beneficiando además al personal que brinda cuidados de enfermería al fortalecer sus conocimientos y prácticas en el cuidado de las quemaduras.

Por todo lo mencionado y agregando la falta de información y/o estudios realizados referente a este tema se opta por realizar esta revisión bibliográfica, cuyos resultados serán entregados al Jefe del Servicio de Emergencia del Hospital Arzobispo Loayza, para su conocimiento y divulgación entre todos los profesionales de salud en especial a los profesionales de enfermería para poder tomar decisiones en la búsqueda estratégica y contribuir al cambio de actitud referente a los cuidados de enfermería que debe realizar el profesional de enfermería.

**OBJETIVO GENERAL:**

1. Analizar los cuidados de enfermería en pacientes con quemaduras que acuden al servicio de emergencia.

**OBJETIVO ESPECIFICO:**

1. Describir los cuidados de enfermería que reciben los pacientes quemados a su ingreso al Servicio de Emergencia.
2. Caracterizar los cuidados de enfermería en pacientes con quemaduras que acuden al servicio de emergencia.

## 1.2. MARCO TEÓRICO

Las quemaduras, se definen como lesiones en la piel o en tejidos de otros órganos del cuerpo causado por radiación, agua hervida, corriente eléctrica, manipulación o contacto con sustancias químicas; la radiación ultravioleta, la radioactividad, así como el daño respiratorio por inhalación de humo, también se consideran quemaduras<sup>8</sup>. Estas lesiones, provocan muerte de células sanguíneas provocando coagulación sanguínea a nivel de epidermis y de los tejidos más profundos, el daño va a depender de la temperatura y la duración a la que se expone la piel (9).

La destrucción celular genera toxinas activas liberando sustancias inflamatorias vasoactivas como histaminas, serotonina, prostaglandinas, tromboxanos, leucotrienos, citoquinas, radicales libre, los cuales desatan una reacción inflamatoria, dando lugar a la aparición de edema, flictenas y exudado seroso. En lesiones mayores del 10% de la superficie corporal, ocurre un aumento de la permeabilidad capilar originando extravasación de proteínas y fluido al compartimiento extravascular que da como resultado la formación de edemas en el tejido intacto (10), afectando a otros órganos del cuerpo, causando daños severos como: alteración sistémica, cardiovascular, hemodinámica, renal pulmonar, hidroelectrolítica, gastrointestinal, inmunológica y metabólicoendocrinas (11).

Las quemaduras, se clasifican: por su profundidad, según su extensión y gravedad; Por su profundidad, epidérmica o de primer grado, son superficiales, producen mucho dolor, afectan a la epidermis y se distinguen por ser lesiones eritematosas, levemente inflamadas; la piel conserva su integridad, entre ellas

tenemos: quemaduras solares o escaldaduras, se caracterizan por presentar signos como: eritemas, piel seca y caliente, no exudado, no flictenas (12).

Las quemaduras dérmicas o de segundo grado; se dividen en superficiales, la lesión inicia en la epidermis y abarca a la dermis capilar, puede haber flictenas, enrojecimiento superficial y exudado, son muy dolorosas, la reepitelización se logra de 7 a 14 días y profundas que afecta a la epidermis llega hasta la dermis reticular, destruyen las terminaciones nerviosas y pueden formar flictenas, la superficie es de color rojo pálido o blanco y exudativa, hay dolor y epitelizan entre 15 días y 3 meses dejando secuelas; si en 15 días no epitelizan, derivar a cirugía plástica para que procedan con el desbridamiento y autoinjerto cutáneo (13).

Las quemaduras subdérmicas o de tercer grado, provocadas por corriente eléctrica, líquidos a temperaturas elevadas y sustancias químicas, son muy graves y afectan a toda la capa superficial de la piel llegando hasta el musculo y huesos su apariencia es blanca, pelada o carbonizada sin dolor ni flictena y de contextura seca, su recuperación tarda varias semanas, necesitan de autoinjertos (14).

Según su extensión, las quemaduras se dividen en dos categorías, por lo tanto debemos saber las reglas para el cálculo de la superficie corporal total quemada son: Regla de los 9 de Wallace; Este método se usa para calcular la extensión de la piel quemada del adulto; en bebés o niños pequeños, se usa la fórmula de Lund y Browder por el cráneo que es más grande que el cuerpo; para calcular las quemaduras en las palmas de las manos, se utiliza la regla del 1 (14,15).

Según su gravedad, las quemaduras se dividen en: Leve, son las quemaduras epidérmicas y dérmicas que representan menos del 15 % de superficie corporal en el adulto (10-50 años), o menos del 10 % en los niños y ancianos (más de 50 años);

las quemaduras subdérmicas, constituyen un porcentaje menor al 2 % de superficie corporal. Las quemaduras moderadas, constituyen de 15 a 25 % de superficie corporal del adulto y de 10 a 20 % en niños y ancianos. En tanto las quemaduras graves: son quemaduras dérmicas, si representan un 25% o más de la SCQ en el adulto y el 20% o más en niños pequeños menores de 10 años y ancianos a partir de los 50 años de edad (16).

La intervención al paciente quemado en emergencia se limita al retiro de ropas y materiales que cubren las quemaduras, se lava con suero salino o agua corriente usando jabón líquido o algún antiséptico como clorhexidina o povidona yodada; se valora según extensión, profundidad, localización y el estado general del paciente, debridación de la superficie quemada para retirar tejido muerto y evitar la acumulación de exudado o líquido plasmático porque formaría un caldo de cultivo bacteriano. Se debe mantener al paciente hemodinámicamente estable, vía aérea libre, colocar vía venosa, sonda vesical y SNG, controlar diuresis, administración de analgesia, reposición de líquidos y electrolitos según fórmula de Baxter ( $3\text{ml} \times \text{kg peso} \times \% \text{SCQ}$ ) durante las primeras 24 horas (17).

En referencia al tratamiento farmacológico para pacientes con quemaduras, se inicia con la reposición hidroelectrolítica, administración de analgésicos, antiinflamatorios, antibióticos, anestésicos y otros fármacos; El tratamiento quirúrgico, procede para pacientes gran quemados, entre ellos tenemos: Escarotomías, Fasciotomía, Traqueotomía y para coberturas de heridas Autoinjerto, Homoinjertos o aloinjertos y Xenoinjertos (18).

La Asociación Americana de Enfermería, señala que la enfermería protege, optimiza el estado de salud y las capacidades del ser humano, previenen



enfermedades y lesiones, alivia el malestar de las personas a través del diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas; La OMS, define a la enfermería como una profesión que brinda un cuidado autónomo e integral a todas las personas de todas las edades, familias y comunidades en todas las etapas abarcando la promoción de la salud y prevención de las enfermedades (19,20).

El inicio del cuidado del enfermero, está centrado en el inicio del ciclo de la vida, es decir en la necesidad de estabilizar hemodinámicamente al paciente, sin dejar de lado las otras dimensiones que también son importantes como: asepsia, prevención de infecciones y seguridad, que se afectan cuando la persona sufre quemaduras; para brindar un cuidado humanizado, se requiere de habilidades y destrezas intelectuales a través de proceso de atención de enfermería (PAE) (21).

El trabajo asistencial de los enfermeros en emergencia no es de ahora, ya viene desde muchos años y cada día va cobrando mayor relevancia y presencia en el sector; en todas las unidades asistenciales, la presencia de profesionales enfermeros es imprescindible los cuales forman parte del equipo multidisciplinario (22). Para evaluar al paciente en emergencia, se continúa el mismo esquema del pre hospitalario; la diferencia es que en los hospitales hay más recursos para el diagnóstico y tratamiento, se debe tratar de determinar el tipo de la quemadura, las características y establecer su localización o zona afectada (23).

Los cuidados que requiere el paciente quemado son complejos y difíciles de abarcar emocionalmente, por lo que los enfermeros deberán contar con una formación profesional constante y tendrán que establecer estrategias de afrontamiento para tratar los sentimientos negativos que pueden generar. Además,

para brindar una recuperación efectiva, debemos abarcar al paciente desde una perspectiva multidisciplinaria y brindar cuidados psicológicos constantes (24,25).

La calidad del cuidado, como en cualquier ámbito es de vital importancia, porque permite que los recursos humanos y materiales sean eficaces, eficientes y efectivos en el área de urgencias, ya que permite identificar con oportunidad cualquier cambio fisiológico y emocional imprescindible durante la recuperación del paciente (26,27).

Según Jean Watson, el cuidado de enfermería se transmite de acuerdo al contexto cultural, geográfico o según lugares de donde proviene el individuo, familia o comunidad para lo cual debemos tener en cuenta las necesidades humanas sociales o institucionales; además, refiere que el cuidado enfermero, no solo se refleja en brindar curación o dar tratamiento; cuidar es un todo, es integrar los conocimientos con la conducta humana para generar, proponer y recuperar la salud de las personas enfermas (28).

Actualmente; el cuidado humano se brinda de forma regular por lo que es importante elaborar y ejecutar planes estratégicos para el mejoramiento y capacitación permanente para lograr sensibilizar al profesional enfermero para brindar el trato humano que los pacientes y sus familias necesitan (29). A sí mismo, Hildegard Peplau; refiere que las técnicas interpersonales, es ayudar al prójimo a recordar y comprender íntegramente lo que le está sucediendo en la situación que vive, de tal manera que la experiencia lograda pueda ser integrada y no disociada de otras experiencias que haya vivido (30).

## II. CUERPO

Esta revisión bibliográfica fue realizado para analizar, describir y caracterizar, los cuidados de enfermería que se debe aplicar en los pacientes con quemaduras que llegan al Servicio de Emergencia de un Hospital, teniendo en cuenta siempre sus necesidades y abarcando holísticamente sus dimensiones como social, física, mental, espiritual y emocional. La caracterización de los cuidados de enfermería, nos especifica qué tipo de intervenciones debemos realizar en cuanto llega el paciente al servicio de emergencia, entre ellos tenemos tres características principales que son: estabilización hemodinámica, cuidado de la piel y prevención de infecciones, que abarcan procedimientos como: colocación y canalización de medios invasivos como catéter venoso central para la hidratación del paciente, tratamiento y transfusiones de hemoderivados, colocación de sonda vesical y sonda nasogástrica, control de temperatura, administración de oxígeno y monitoreo de funciones vitales; lavado, desinfección y protección de superficies afectadas.

Se realizó búsqueda bibliográfica priorizando artículos de investigación que fueron un total de 98 y se utilizó los criterios de selección para luego quedar con un total de 56 ejemplares de los cuales , se analizó 41; para la búsqueda de información, se utilizó las siguientes bases de datos, Docs, PubMed, Scielo, Redalyc, American Journal, de donde se descargó artículos y otros documentos con una antigüedad de 10 años (2009 - 2019), escritos en inglés, español y portugués, utilizando estrategias de búsqueda como la identificación de términos específicos del tema como: búsqueda avanzada, palabras clave, utilización de sinónimos, comillas, filtros,

operadores booleanos como AND, OR, NOT y traducción de términos de otros idiomas de inglés y portugués al español.

Actualmente; nuestro servicio de emergencia a pesar de ser un establecimiento de salud de referencia para pacientes quemados, no cuenta con área específica y personal capacitado para atender a estos tipos de pacientes, no existe el cumplimiento de las guías y protocolos establecidos adecuadamente para estos casos. Similar resultado encontró en su estudio de investigación que realizó **Quishpe M.**, donde menciona que el personal de enfermería, no tenían un protocolo específico para la atención inicial a las personas que llegan por estos casos, solo atendían aplicando sus conocimientos previos adquiridos en su etapa universitaria, es decir un conocimiento general para un tema amplio y delicado (30). Esta aseveración del autor, difiere con los resultados que obtuvo **Palacios M.**, en su estudio de investigación realizado en Ecuador en el año 2017 donde en sus resultados indica que el 80% de los licenciados en enfermería, conocen y ponen en práctica el protocolo específico para el manejo del paciente quemado (37).

En referencia a la atención inmediata y cuidados de enfermería que se debe brindar a los usuarios que acuden por este daño, el investigador **Sáez A.** en su estudio de investigación realizado en la Rioja España el año 2017, menciona que las normas de fluidoterapia y fisioterapia, el control del dolor así como el síndrome inhalatorio ocasionado por quemaduras a campo cerrado, sintomatología, y complicaciones, cumplimiento del tratamiento y medidas de rehabilitación, están escritas y solo se debe estudiarlas para poder cumplirlas con responsabilidad (31). Esta aseveración se asemeja al estudio que realizó por **López E.** en España el año 2012 – 2013, donde refiere que en su estudio realizado encontró que en un paciente

critico gran quemado al llegar a emergencia, se debe estabilizar de inmediato tratando principalmente el dolor, administración de fluidoterapia, valoración del daño y brindar los cuidados necesarios para evitar complicaciones (32).

**Gorordo L.** et all., en un estudio de investigación realizado en México el año 2015, encontró que la atención y estabilización del paciente gran quemado debe ser rápida para luego de cumplir con los cuidados necesarios, pasar a la unidad de cuidados intensivos; según el autor, son los varones en edad reproductiva los más afectados. Además, refiere que existen múltiples guías de atención inicial del paciente quemado de los cuales hacen una revisión de las mismas (33). Esta aseveración, difiere de los estudios realizado por **Quishpe M.** donde menciona que el profesional enfermero en emergencia no cuenta con un protocolo específico de enfermería para dar atención inicial a pacientes con quemaduras (31).

**Pinillos P.** en su estudio de investigación realizado en Valladolid España el año 2016, encontró que una persona quemada sufre múltiples trastornos emocionales que interfiere al mejoramiento del daño producido por las quemaduras, como es el caso del dolor intenso y el daño ocasionado referente a trastorno de su imagen corporal, estos trastornos pueden ser psicológicos como: ansiedad, estrés postraumático y alteración de la imagen corporal, para ello el profesional de enfermería debe prevenir su aparición a través del cuidado emocional (34). Este resultado, se asemeja a los resultados obtenidos por **Pérez M. et all.**, quien en su Guía elaborado en 2011, refiere que las quemaduras suponen en sí mismas, un gran impacto físico y psíquico que afecta a la persona en su plenitud debido a que existe un deterioro de la imagen corporal el cual lleva a la persona a sufrir constantemente cuadros depresivos, por tal motivo hacen necesario normalizar y protocolizar el

cuidado de las personas que presentan quemaduras (2). Ambas aseveraciones, difieren de otros estudios encontrados donde mencionan que el personal de salud, al encontrarse con estos casos, solo se dirige al cuidado físico, a la curación de las superficies quemadas y otros daños mas no al cuidado emocional que es lo que más afecta a las personas.

**Linares M.** en su estudio realizado en Tortosa España el año 2018, manifiesta que uno de los factores claves en el tratamiento del paciente gran quemado para favorecer su recuperación es atender todas sus necesidades, priorizando una de las necesidades claves como el aspecto psicológico debido a que las quemaduras graves el cual hacen que los pacientes sufran un desequilibrio emocional debido a la trágica situación a la que están expuestos<sup>24</sup>. Este estudio de investigación se asemeja al realizado por **Barreto J. et all.**, en Brasil el año 2010, donde destaca la importancia de la labor del profesional de enfermería como miembro del equipo multidisciplinario, debido a que aportan contantemente en la recuperación de los mismos ya que las quemaduras provocadas en cara y el resto del cuerpo puede conducir a toda una vida de problemas físicos y psicológicos (35).

Según el estudio realizado por: **Suquillo A.**, en Guayaquil Ecuador el año 2012, menciona que en una encuesta realizada encontraron que el 95% del personal que labora en el área de urgencias de un hospital considera la mejor alternativa para la hidratación a un paciente quemado, dependiendo de su estado general y de la extensión y profundidad de la lesión es la rehidratación utilizando CLNA al 9% utilizando la vía intravenosa (20). Esta aseveración se asemeja al estudio de investigación realizado por **Enríquez N.**, donde indica también que la solución más utilizada por el profesional de enfermería para rehidratación es el cloruro de sodio

al 9% el cual también es efectiva para la asepsia de la piel en los pacientes con quemaduras, debido a que favorece el arrastre de las bacterias y otros cuerpos extraños adheridos a la superficie de la piel los cuales pueden causar infección del mismo (36); ambas aseveraciones es reafirmada por **Mancha E.**, quien en su estudio de investigación realizado en Salamanca España el año 2018, encontró que la fluidoterapia es una de las importantes acciones a realizar debido a que de ello dependerá la reanimación hemodinámica (38).

López D. en su estudio realizado en España en el año 2013, refiere que están elaborando tal investigación con la finalidad de crear un protocolo de actuación en el paciente crítico gran quemado que entra a los servicios de emergencias, para de esa manera establecer pautas comunes de actuación y asegurar una atención integral a los pacientes quemados críticos que acuden al servicio de emergencia (39). Esta aseveración se asemeja al estudio realizado por **Quishpe M.**, donde menciona que el personal de enfermería, no tenían un protocolo específico para la atención inicial para utilizar como guía en la atención del paciente quemado que acuden al establecimiento de salud (30).

**Martínez C., et al.** En su estudio realizado el año 2019 en Ecuador, refiere que: las teorías del cuidado en enfermería, buscan las constantes mejoras en los servicios de salud a favor de los pacientes, aportando y teniendo como base el conocimiento científico reflejándose en acciones innovadoras y posibles de aplicar en labores cotidianas con la finalidad de mejorar las condiciones tanto físicas como psicológicas y sociales de los pacientes quemado (40); esta aseveración difiere con el estudio realizado por el autor **Mamani S.**, en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza en el año 2018, donde encontraron cifras muy elevadas sobre el cuidado

humanizado al paciente quemado, cuyos datos indican que del total de profesionales de enfermería, el 83% no brinda un cuidado adecuado debido a la sobrecarga laboral y el 17% afirma que no hay un buen cuidado de enfermería por falta de recursos humanos (41).



### III. CONCLUSIONES

1. Los cuidados de enfermería que se brinda a los pacientes que sufren quemaduras son muy importantes debido a que influirán directamente en su proceso de recuperación, dicho proceso se consigue con un buen nivel de calidad asistencial durante la emergencia, brindando la más rápida y óptima respuesta a las necesidades y expectativas del paciente, facilitando los recursos humanos y materiales que se dispone. Si el profesional de enfermería, no establece diferencias entre las quemaduras de segundo y tercer grado ni cómo actuar ante una emergencia, se pondrá en riesgo la recuperación o la vida del paciente quemado.
2. El profesional de enfermería realiza diferentes actividades que están dentro de las dimensiones más importantes como es el caso de estabilización hemodinámica para evitar complicaciones en la salud y posible muerte del paciente, que incluyen canalización y colocación de medios invasivos como: colocación de catéter venoso central, para administrar hemoderivados, volumen y medicamentos; catéter venoso periférico, en caso sea necesario de otra vía alterna; sonda nasogástrica, para asegurar vía digestiva y administrar fórmula proteica; sonda vesical, para realizar un adecuado control de volumen; monitoreo de funciones vitales; que incluye frecuencia cardíaca, presión arterial, respiración, temperatura y saturación de oxígeno.

3. La asepsia de la piel también es un procedimiento muy importante que se realiza en el servicio de emergencia debido a que de ello depende la evolución positiva del paciente; se realiza con suero salino y de ser necesario se puede agregar algún tipo de jabón bactericida para arrastrar microorganismos adheridos a las superficies expuestas al cuerpo. De haber ropa y/o cualquier objeto adherida al cuerpo, se debe tratar de retirar con el mayor cuidado posible.
4. Prevención de infecciones: enfocada en la limpieza, asepsia y buen cuidado de la superficie afectada, además de brindar el tratamiento correcto de los medicamentos anti infeccioso según indicación médica. No debemos dejar de lado la seguridad y protección del paciente, un paciente quemado sufre mucho ya sea por dolor o por el estado en que se encuentra, por lo tanto se desespera y se agita provocando caídas de la silla, de la camilla o de la cama provocando otras complicaciones que suman a la condición crítica del paciente.
5. Al brindar un correcto cuidado de enfermería, se aporta favorablemente en su recuperación por lo tanto se debe realizar un trabajo conjunto y en equipo, teniendo en cuenta los tipos de intervenciones a realizar según el grado de la quemadura, manteniendo siempre las medidas de bioseguridad que proteja ambas partes; debemos ser cautelosos a la hora del diagnóstico basándonos en la etiología, profundidad, extensión y zonas corporales afectadas el cual marcara la base de los fundamentos para los cuidados de enfermería desde ese momento hasta su completa recuperación.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Quemaduras [Internet]. 06 de marzo de 2018 [Citado 14 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns>
2. Pérez, M., Martínez P., Pérez, L., Cañadas F. (2011) Guía de práctica clínica para el cuidado de personas que sufren quemaduras. [Internet]. Sevilla: Junta de Andalucía España; 2011. [citado 14 noviembre de 2019]. Disponible en: [https://portal.guiasalud.es/wpcontent/uploads/2019/01/GPC\\_485\\_Quemados\\_Junta\\_Andalucia\\_completa.pdf](https://portal.guiasalud.es/wpcontent/uploads/2019/01/GPC_485_Quemados_Junta_Andalucia_completa.pdf)
3. Chávez M. et all., Guía de Práctica Clínica. Diagnóstico y tratamiento en el paciente “Gran Quemado”. [Internet]. Evidencias y recomendaciones. México: Secretaria de Salud; 2009. [citado 14 noviembre de 2019]. Disponible en: [http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/040\\_GPC\\_GranQuemado/IMSS\\_040\\_08\\_EyR.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/040_GPC_GranQuemado/IMSS_040_08_EyR.pdf)
4. Ramírez C., Rivera J., Cabezas M., Bautista L., Uribe J. Manejo de quemados. Guía de Práctica Clínica basada en la evidencia. Asociación colombiana de facultades de medicina- ASCOFAME 2013. [citado 14 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/manejo%20de%20quemados.pdf>
5. Institute for Health Metrics and Evaluation. GBD 2018 Protocol: global burden of Diseases, Injuries, And Risk Factors. Artículos de Investigación; 2019. [citado 14 noviembre de 2019]. Disponible en: <http://www.healthdata.org/results/research-articles>

6. Hospital Nacional Arzobispo Loayza. Memoria anual del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2014 [Internet]. Unidad de Planeamiento y Gestión Institucional. [citado 14 de noviembre de 2019]. Disponible en: [http://hospitalloayza.gob.pe/files/TRAS\\_a437262d2216535\\_.pdf](http://hospitalloayza.gob.pe/files/TRAS_a437262d2216535_.pdf)
7. Organización Mundial de la Salud. Prevención de violencia y lesiones. Quemaduras [Internet]. 2019 [Citado 14 de noviembre de 2019]. Disponible en: [https://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/other\\_injury/burns/en/](https://www.who.int/violence_injury_prevention/other_injury/burns/en/)
8. Ramírez C., González L., Ramírez N. Fisiopatología del paciente quemado. Revisión de tema. Santander – Bucaramanga, Colombia 2010. [citado 14 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v42n1/v42n1a07.pdf>
9. Martínez M., Angelats C. Abordaje de las quemaduras en atención primaria. Pediatría Integral. España. 2019; XXIII (2): 81–89. [citado 14 de noviembre de 2019]. Disponible en: [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2019/xxiii02/02/n2-081-089\\_IgnManrique.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2019/xxiii02/02/n2-081-089_IgnManrique.pdf)
10. Quemaduras químicas. [internet]. Chemical Burns. [citado 14 de noviembre de 2019].disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/420-2014-02-07-QUEMADURAS-QUIMICAS-8Enero-2013.pdf>
11. Pérez M., Lara J., Ibáñez J., Cagigal L., León C. Guía de actuación del paciente quemado. Unidad de enfermería de quemados. Dirección de enfermería. [Internet]. Hospital R.U. Carlos Haya Málaga; febrero 2006. [citado 14 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://emssolutionsint.blogspot.com/2018/06/guia-de-actuacion-ante-el-paciente.html>

12. Colección de guías prácticas de heridas del Servicio Gallego de Salud. Guía práctica de lesiones por quemadura. Guía nº 5. [Internet]. [citado 14 de noviembre de 2019].disponible en: <https://ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/Documents/200/GU%C3%8DA%20N%C2%BA%201%20UPP%20cast.pdf>
13. Peñalba A., Marañón R. Tratamiento de las quemaduras en urgencias. Sección de Urgencias Pediátricas. Hospital Universitario Gregorio Marañón. Madrid España. [citado 26 noviembre de 2019]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/tratamiento\\_de\\_las\\_quemaduras\\_en\\_urgencias.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/tratamiento_de_las_quemaduras_en_urgencias.pdf)
14. Rodríguez L., Camacho P. Enfermería ante las quemaduras. Boletín de enfermería de Atención Primaria. Vol. V. Nº 4. 2010. [citado 26 de noviembre de 2019]. Disponible en: [https://www.fundacionsigno.com/bazar/1/boletin\\_enfermeria1\\_2010.pdf](https://www.fundacionsigno.com/bazar/1/boletin_enfermeria1_2010.pdf)
15. Martín N., Píriz R. ¿Qué necesitamos saber sobre las quemaduras? Rev. Rol Enferm. España. febrero 2014; 37(2): 80-86. [citado el 26 de noviembre de 2019]. Disponible en: [https://www.e-rol.es/biblioonline/revistas/2014/02/08\\_Que\\_necesitamos.pdf](https://www.e-rol.es/biblioonline/revistas/2014/02/08_Que_necesitamos.pdf)
16. Mir J., Pérez S., Placer A, Lozano J. Quemaduras. Libro electrónico de temas de urgencia. [citado el 27 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://www.cfnavarra.es/salud/PUBLICACIONES/Libro%20electronico%20de%20temas%20de%20Urgencia/18.Ambientales/Quemaduras.pdf>
17. Herrera L. Tratamiento fisioterapéutico en pacientes con quemaduras de cara y cuello. [Tesis de Grado]; Universidad Inca Garcilaso De La Vega. Lima Perú

2018. [citado 27 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3768/HERRERA%20TRUJILLO%2C%20Luis%20Williams.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
18. Mena D., Gonzales V., Cervera A., Salas P., Orts M. Cuidados básicos de enfermería. UNIVERSITAT JAUME. Unidad Pre departamental de Enfermería. Primera edición, 2016. [citado el 27 de noviembre de 2019]. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/70159/1/2016\\_Mena\\_etal\\_Cuidados-basicos-de-enfermeria.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/70159/1/2016_Mena_etal_Cuidados-basicos-de-enfermeria.pdf)
19. Figueras I., Arriazu I., Capdevila M. Análisis de las competencias de la enfermería en emergencias extrahospitalaria. Escuela universitaria Santa Madrona de la fundación la Caixa. La Coruña España: julio de 2009. [citado 27 de noviembre de 2019]. Disponible en: [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21744/1/2008\\_9.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21744/1/2008_9.pdf)
20. Suquillo J. Cuidados de enfermería a pacientes quemados en el Hospital general Villamil playas. [Tesis de grado]. Universidad católica de Santiago de Guayaquil. Carrera de enfermería. Guayaquil – Ecuador; setiembre 2012. [citado 27 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/832/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-59.pdf>
21. Organización Mundial de la Salud. Enfermería. [Internet]. 2019 [citado 27 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/nursing/es/>

22. Galeiras R., García J., López M. Asistencia inmediata al paciente quemado crítico. Manejo en el servicio de urgencias hospitalario. La Coruña España 2011. [citado 27 de noviembre de 2019]. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/273874943\\_Asistencia\\_Inmediata\\_al\\_Paciente\\_Quemado\\_Critico](https://www.researchgate.net/publication/273874943_Asistencia_Inmediata_al_Paciente_Quemado_Critico)
23. Píriz R., Martín N. Cuidados de enfermería local en las quemaduras. Paciente con quemaduras. Rev. Rol de Enfermería. España 2014; 37(2) 89-92. [citado 27 de noviembre de 2019]. Disponible en: [https://www.e-rol.es/biblionline/revistas/2014/02/17\\_Cuidados.pdf](https://www.e-rol.es/biblionline/revistas/2014/02/17_Cuidados.pdf)
24. Linares M. Atención al paciente quemado. Una visión integradora. [Tesis de grado]. Universitat Rovira i Virgili. Tortosa - España 2018. [citado 27 de noviembre de 2019]. Disponible en: <file:///C:/Users/Valentina/Desktop/Mem%C3%B2ria.pdf>
25. Naranjo J. Saberes y Prácticas del Profesional de Enfermería en el cuidado del paciente quemado. [Tesis de grado]. Universidad de Antioquia. Facultad de Enfermería. Antioquia Colombia 2018. [citado 27 de noviembre de 2019]. Disponible en: [http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/11247/1/NaranjoJennifer\\_2018\\_SaberesEnfermeriaPacienteQuemado.pdf](http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/11247/1/NaranjoJennifer_2018_SaberesEnfermeriaPacienteQuemado.pdf)
26. Morales J. Plan de cuidados de enfermería para el adulto gran quemado en el servicio de urgencias hospitalarias. [Tesis de grado]. Universidad Autónoma de San Luis de Potosí. Facultad de Enfermería. San Luis de Potosí Bolivia; marzo 2017. [citado 27 de noviembre de 2019]. Disponible en:

<https://ninive.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/4561/TESINA%20VERSION%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

27. Urra E., Jana A., García M. Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales. *Ciencia y Enfermería* XVII (3): 11-22, Chile 2011. [citado 28 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf>
28. Guerrero R., Meneses M., De La Cruz M. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión. Lima-Callao, 2015. *Rev. enfermera Herediana*. 2016; 9(2): 127-136. [citado 29 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf>
29. Moll P. Cuidados Humanizados. [Tesis]. Universidad Nacional de Cuyo. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería; Mendoza, Argentina 2012. [citado 29 noviembre de 2019]. Disponible en: [http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/10669/moll-patricia.pdf](http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10669/moll-patricia.pdf)
30. Quishpe M. Conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo inicial de pacientes con quemaduras de segundo y tercer grado en el servicio de emergencia del Hospital Pablo Arturo Suárez, periodo abril a julio 2016. [Tesis]. Universidad Central del Ecuador. Facultad de Ciencias Médicas, Instituto Superior de Investigación y Posgrado. Quito Ecuador 1026. [citado 11 de diciembre de 2019]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/12187/1/T-UCE-0006-002-2016.pdf>



31. Sáez G. Cuidado del paciente quemado. [Tesis]. Universidad de la Rioja. Escuela Universitaria de enfermería; España 2016 – 2017. [citado 11 de diciembre de 2019]. Disponible en: [https://biblioteca.unirioja.es/tfe\\_e/TFE002601.pdf](https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE002601.pdf)
32. López E. Atención al paciente gran quemado: análisis y discusión. [Tesis]. Universidad de Almería; facultad de Ciencias de la Educación, Enfermería y Fisioterapia. España 2012 – 2013. [citado 11 de diciembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/2446/Trabajo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
33. Gorordo L., Hernández G., Zamora S., García M., Jiménez A., Tercero B. Atención al paciente quemado en UCI: revisión y algoritmo. Artículo de revisión, Medicina Critica. Rev. Hosp Jua Mex 2015; 82(1): 43-48. [citado 11 de diciembre de 2019]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2015/ju151g.pdf>
34. Pinillos P. Cuidado emocional al paciente con quemaduras durante la cura de las lesiones. [Tesis]. Universidad de Valladolid. Facultad de enfermería de Soria. España 2016. [Citado 11 de diciembre de 2019]. Disponible en: <http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/20471/TFG-O%20865.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Barreto F. et all., Team Work Processes of care to burned patient. Journal of Nursing. 2012. 6(11): 2729-2734. [citado 22 de diciembre de 2019]. Disponible en:

[https://www.researchgate.net/publication/7424821\\_Improving\\_Nursing\\_Unit\\_Teamwork](https://www.researchgate.net/publication/7424821_Improving_Nursing_Unit_Teamwork)

36. Enríquez N. Plan de cuidados a un paciente quemado: a propósito de un caso. [Tesis]. Universidad de la Coruña. Escuela Universitaria de Enfermería de la Coruña; España 2016. [citado 29 de diciembre de 2019]. Disponible en: [https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/17898/EnriqueRodriguez\\_Ne\\_rea\\_TFG\\_2016.pdf](https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/17898/EnriqueRodriguez_Ne_rea_TFG_2016.pdf)
37. Palacios M. Intervenciones de enfermería en el manejo del dolor del paciente quemado del Hospital San Vicente de Paul. [Tesis]. Universidad Técnica del Norte. Facultad de Ciencias de la Salud; Carrera de Enfermería. Ibarra; Ecuador 2017. [citado el 28 de diciembre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7341/1/06%20ENF%20837%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
38. Mancha E. Manejo prehospitalario del paciente gran quemado. [Tesis]. Universidad de enfermería y fisioterapia. Grado de enfermería. Salamanca España; Mayo de 2018. [citado 29 diciembre de 2019]. Disponible en: [https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/137611/TFG\\_ManchaLopez\\_ManejoPrehospitalarioGranQuemado.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/137611/TFG_ManchaLopez_ManejoPrehospitalarioGranQuemado.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
39. López D. Protocolo de atención del paciente crítico gran quemado en el servicio de urgencias: actuación de enfermería y traslado a un centro de quemados. [Tesis]. Universidad de la Coruña. Grado de Enfermería. España Junio de 2013. [citado 29 de diciembre de 2019]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/61906275.pdf>

40. Martínez C., Quito K. Cuidados de enfermería en pacientes con quemaduras. [Tesis]. Universidad estatal de milagro. Facultad de salud y servicios sociales. Ecuador 2019. [citado 01 enero de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4707/1/CUIDADOS%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20PACIENTES%20CON%20QUEMADURAS.pdf>
41. Mamani S. Calidad del cuidado al paciente quemado que le brinda el personal de enfermería en el servicio de quemados del Hospital Nacional Arzobispo Loayza – 2017. [Tesis]. Universidad Nacional Federico Villareal. Escuela profesional de enfermería. Lima; Perú 2018. [citado 01 enero de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1795>

Nº	TITULO DE ARTICULOS	AUTOR (ES)	AÑO PAIS	FUENTE	METODOLOGIA	RESULTADOS
1	Quemaduras	OMS	2018, Ginebra Suiza	<a href="https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/burns">https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/burns</a>		La OMS promueve intervenciones que han demostrado ser eficaces para reducir la incidencia de las quemaduras.
2	Guía de práctica clínica para el cuidado de personas que sufren quemaduras.	Pérez, M., Martínez P., Pérez, L., Cañadas F.	2011, España.	<a href="https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/01/GPC_485_Quemados_Junta_Andalucia_completa.pdf">https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2019/01/GPC_485_Quemados_Junta_Andalucia_completa.pdf</a>	Metodología grupal/cualitativa, la situación actual de la atención a las personas que sufren quemaduras en el SSPA. Para ello se hizo un DAFO con un grupo de profesionales expertos en la atención a estas personas.	Guía

3	Guía de Práctica Clínica Diagnóstico y tratamiento en el paciente “Gran Quemado”	Chávez M. et all	2009, México.	<a href="http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/040_GPC_GranQuemado/IMSS_040_08_EyR.pdf">http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/040_GPC_GranQuemado/IMSS_040_08_EyR.pdf</a>	Estudio cualitativo, en base a preguntas clínicas concretas y estructuradas según el esquema paciente, intervención, comparación y resultado sobre la atención de los pacientes.	Guía
4	Manejo de quemados. Guía de Práctica Clínica basada en la evidencia	Ramírez C., Rivera J., Cabezas M., Bautista L., Uribe J.	2013, Colombia.	<a href="http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/manejo%20de%20quemados.pdf">http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/manejo%20de%20quemados.pdf</a>	Guía	Guía
5	GBD 2018 Protocol: global burden of Diseases, Injuries, And Risk Factors. Artículos de Investigación	Institute for Health Metrics and Evaluation	2018, Estados Unidos de America.	<a href="http://www.healthdata.org/results/research-articles">http://www.healthdata.org/results/research-articles</a>	Guía	Guía

N°	TITULO DE ARTICULOS	AUTOR (ES)	AÑO PAIS	FUENTE	METODOLOGIA	RESULTADOS
6	Memoria anual del Hospital Nacional Arzobispo Loayza	Hospital Nacional Arzobispo Loayza	2014, Perú	<a href="http://hospitalloayza.gob.pe/files/TRAS_a437262d2216535_.pdf">http://hospitalloayza.gob.pe/files/TRAS_a437262d2216535_.pdf</a>	Guía	Guía
7	Prevención de violencia y lesiones	Organización Mundial de la Salud	2019, Ginebra Suiza	<a href="https://www.who.int/violence_injury_prevention/other_injury/burns/en/">https://www.who.int/violence_injury_prevention/other_injury/burns/en/</a>	Método cualitativo	
8	Fisiopatología del paciente quemado	Ramírez C., González L., Ramírez N.	2010, Colombia	<a href="http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v42n1/v42n1a07.pdf">http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v42n1/v42n1a07.pdf</a>	Método cualitativo	
9	Abordaje de las quemaduras en atención primaria	Martínez M., Angelats C	2019, España	<a href="https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2019/xxiii02/02/n2-081-089_IgnManrique.pdf">https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2019/xxiii02/02/n2-081-089_IgnManrique.pdf</a>		El éxito de la atención primaria depende del adecuado diagnóstico, valoración y tratamiento.

10	Quemaduras químicas	Chemical Burns	2011, España	<a href="https://www.ucm.es/data/cont/docs/420-2014-02-07-QUEMADURAS-QUIMICAS-8Enero-2013.pdf">https://www.ucm.es/data/cont/docs/420-2014-02-07-QUEMADURAS-QUIMICAS-8Enero-2013.pdf</a>		
----	---------------------	----------------	--------------	---	--	--

Nº	TITULO DE ARTICULOS	AUTOR (ES)	AÑO PAIS	FUENTE	METODOLOGIA	RESULTADOS
11	Guía de actuación del paciente quemado	Pérez M., Lara J., Ibáñez J., Cagigal L., León C.	2006, España	<a href="file:///E:/Guia%20de%20actuacion%20ante%20el%20paciente%20quemados%20(2).pdf">file:///E:/Guia%20de%20actuacion%20ante%20el%20paciente%20quemados%20(2).pdf</a>	Método cualitativo	Guía
12	Guía práctica de lesiones por quemadura.	Colección de guías prácticas de heridas del Servicio Gallego de Salud.	2016, España	<a href="https://ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/Documents/200/GU%C3%8DA%20N%C2%BA%201%20UPP%20cast.pdf">https://ulcerasfora.sergas.gal/Informacion/Documents/200/GU%C3%8DA%20N%C2%BA%201%20UPP%20cast.pdf</a>	Método cualitativo	Guía

13	Tratamiento de las quemaduras en urgencias.	Peñalba A., Marañón R.	2011, España	<a href="https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/tratamiento_de_las_quemaduras_en_urgencias.pdf">https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/tratamiento_de_las_quemaduras_en_urgencias.pdf</a>		
14	. Enfermería ante las quemaduras. Boletín de enfermería de Atención Primaria	Rodríguez L., Camacho P.	2010, España	<a href="https://www.fundacionsigno.com/bazar/1/boletin_enfermeria1_2010.pdf">https://www.fundacionsigno.com/bazar/1/boletin_enfermeria1_2010.pdf</a>	Cualitativo	
15	¿Qué necesitamos saber sobre las quemaduras?	Martín N., Píriz R.	2014, España	<a href="https://www.e-rol.es/biblioonline/revistas/2014/02/08/Que_necesitamos.pdf">https://www.e-rol.es/biblioonline/revistas/2014/02/08/Que_necesitamos.pdf</a>		



N°	TITULO DE ARTICULOS	AUTOR (ES)	AÑO PAIS	FUENTE	METODOLOGIA	RESULTADOS
16	Quemaduras	Mir J., Pérez S., Placer A, Lozano J.	2011, España	<a href="http://www.cfnavarra.es/salud/PUBLICACIONES/Libro%20electronico%20de%20temas%20de%20Urgencia/18.Ambientales/Quemaduras.pdf">http://www.cfnavarra.es/salud/PUBLICACIONES/Libro%20electronico%20de%20temas%20de%20Urgencia/18.Ambientales/Quemaduras.pdf</a>	Cuantitativo	
17	Tratamiento fisioterapéutico en pacientes con quemaduras de cara y cuello	Herrera L.	2018, Perú	<a href="http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3768/HERRERA%20TRUJILLO%2C%20Luis%20Williams.pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y">http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3768/HERRERA%20TRUJILLO%2C%20Luis%20Williams.pdf?sequence=2&amp;isAllowed=y</a>	Cuantitativo	
18	Cuidados básicos de enfermería.	Mena D., Gonzales V., Cervera A., Salas P.	2016,	<a href="https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/70159/1/2016_Mena_et_al_Cuidados-basicos-de-enfermeria.pdf">https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/70159/1/2016_Mena_et_al_Cuidados-basicos-de-enfermeria.pdf</a>	Cualitativo	
19	Análisis de las competencias de la enfermería en	Figueras I., Arriazu I., Capdevila M.	2009, España	<a href="http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21744/1/2008_9.pdf">http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21744/1/2008_9.pdf</a>	cuantitativo	Se observa que la enfermería manifiesta necesidad de

	emergencias extrahospitalaria					describir las competencias de enfermería en extrahospitalaria
20	Cuidados de enfermería a pacientes quemados en el Hospital general Villamil playas.	Suquillo J.	2012, Ecuador	<a href="http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/832/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-59.pdf">http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/832/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-59.pdf</a>	Cuantitativo	el 80% del personal de enfermería no posee el conocimiento necesario para realizar la diferenciación entre una quemaduras de segundo y tercer grado, poniendo en riesgo el cuidado de enfermería.

Nº	TITULO DE ARTICULOS	AUTOR (ES)	AÑO PAIS	FUENTE	METODOLOGIA	RESULTADOS
21	Enfermería	Organización Mundial de la Salud	2018, Ginebra Suiza	<a href="https://www.who.int/topics/nursing/es/">https://www.who.int/topics/nursing/es/</a>		
22	Asistencia inmediata al paciente quemado crítico. Manejo en el servicio de urgencias hospitalario	Galeiras R., García J., López M.	2011, España	<a href="https://www.researchgate.net/publication/273874943_Asistencia_Inmediata_al_Paciente_Quemado_Critico">https://www.researchgate.net/publication/273874943_Asistencia_Inmediata_al_Paciente_Quemado_Critico</a>	Cualitativo	
23	Cuidados de enfermería local en las quemaduras. Paciente con quemaduras	Píriz R., Martín N.	2014, España	<a href="https://www.erol.es/biblioonline/revistas/2014/02/17_Cuidados.pdf">https://www.erol.es/biblioonline/revistas/2014/02/17_Cuidados.pdf</a>	Cuantitativo	Se clarificó los cuidados enfermeros en el área lesionada, una vez estabilizado y

						controlado el riesgo vital de la víctima.
24	Atención al paciente quemado	Linares M.	2018, España	<a href="file:///C:/Users/Valentina/Desktop/Mem%C3%B2ria.pdf">file:///C:/Users/Valentina/Desktop/Mem%C3%B2ria.pdf</a>	Cuantitativo	profesionales de enfermería asumen una gran importancia en el cuidado del paciente quemado.
25	Saberes y Practicas del Profesional de Enfermería en el cuidado del paciente quemado.	Naranjo J.	2018, Colombia	<a href="http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/11247/1/NaranjoJennifer_2018_SaberesEnfermeriaPacienteQuemado.pdf">http://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/11247/1/NaranjoJennifer_2018_SaberesEnfermeriaPacienteQuemado.pdf</a>	Cualitativa	Emergieron tres categorías: trabajar en un contexto diferente, enfermera: eje central; y saberes y prácticas aprendidas.

N°	TITULO DE ARTICULOS	AUTOR (ES)	AÑO PAIS	FUENTE	METODOLOGIA	RESULTADOS
26	Plan de cuidados de enfermería para el adulto gran quemado en el servicio de urgencias hospitalarias	Morales J.	2017, Bolivia	<a href="https://ninive.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/4561/TESINA%20VERSION%20final.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://ninive.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/4561/TESINA%20VERSION%20final.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>	Cualitativo	
27	Algunos aspectos esenciales del pensamiento de Jean Watson y su teoría de cuidados transpersonales	Urra E., Jana A., García M.	2011, Chile	<a href="https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf">https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v17n3/art02.pdf</a>	Cualitativo	
28	Cuidado humanizado de enfermería según la	Guerrero R., Meneses M	2015, Lima	<a href="https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf">https://faenf.cayetano.edu.pe/images/2017/revistavol9/9.pdf</a>	Cuantitativo	el Cuidado Humano que ofrece los enfermeros es

	teoría de Jean Watso					regular en un 52%, mientras que el 26%, es alto. Según las dimensiones: Satisfacción de necesidades: el cuidado humano e 59% ofrece regular, mientras que el 30% es alto
29	Cuidados Humanizados	Moll P	2012, Argentina	<a href="http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10669/moll-patricia.pdf">http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10669/moll-patricia.pdf</a>	Cuantitativo	del total de 30 pacientes internados y encuestados en el Hospital Italiano, se puede observar que su edad oscila principalmente

						entre masculinos de 41 a 50 años
30	Conocimiento del personal de enfermería sobre el manejo inicial de pacientes con quemaduras de segundo y tercer grado en el servicio de emergencia del Hospital Pablo Arturo Suárez	Quishpe M	2016, Ecuador	<a href="http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/12187/1/T-UCE-0006-002-2016.pdf">http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/12187/1/T-UCE-0006-002-2016.pdf</a>	Diseño Cualitativo	El 82% conoce que la primera maniobra que se debe realizar es asegurar la vía aérea, además de evaluar la presencia o no de lesiones por inhalación de humo, el 50% del personal de enfermería sabe cómo se debe hacer reposición hídrica

N°	TITULO DE ARTICULOS	AUTOR (ES)	AÑO PAIS	FUENTE	METODOLOGIA	RESULTADOS
31	Cuidado del paciente quemado	Sáez G.	2016, España	<a href="https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE002601.pdf">https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE002601.pdf</a>	Diseño Cuantitativo	
32	Atención al paciente gran quemado: análisis y discusión	López E	2013, España	<a href="http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/2446/Trabajo.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">http://repositorio.ual.es/bitstream/handle/10835/2446/Trabajo.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>	Diseño cuantitativo	los cuidados al paciente gran quemado por parte de los profesionales sanitarios del servicio de Urgencias y Emergencias, son de alta calidad por la especialidad de los profesionales



						y su rápida actuación ante esta patología
33	Atención al paciente quemado en UCI: revisión y algoritmo	Gorordo L., Hernández G., Zamora S., García M., Jiménez A., Tercero B	2015, Mexico	<a href="https://www.medigraphic.com/pdfs/juar/ez/ju-2015/ju151g.pdf">https://www.medigraphic.com/pdfs/juar/ez/ju-2015/ju151g.pdf</a>	Diseño cuantitativo	La atención del paciente quemado requiere rápida intervención por el Servicio de Urgencias y en forma posterior por la Unidad de Cuidados Intensivos, la estadística nacional no está bien establecida, pero se sabe que la población más afectada son los

						pacientes masculinos en edad productiva
34	Cuidado emocional al paciente con quemaduras durante la cura de las lesiones.	Pinillos P	2016, España	<a href="http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/20471/TFG-O%20865.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">http://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/20471/TFG-O%20865.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>	Diseño cuantitativo	Se han desarrollado los diferentes trastornos emocionales que puede conllevar el cuidado de las lesiones por quemaduras, como pueden ser el dolor, la disminución en la calidad de vida y los diferentes trastornos psicológicos

35	Team Work Processes of care to burned patient	Barreto F. et all.	2012	<a href="https://www.researchgate.net/publication/7424821_Improving_Nursing_Unit_Teamwork">https://www.researchgate.net/publication/7424821_Improving_Nursing_Unit_Teamwork</a>	Diseño cuantitativo	Se evidenció una falta de algunos profesionales para el tratamiento eficaz y humano del paciente quemado, y la mala integración entre existente y poco compromiso por parte de algunos involucrados

N°	TITULO DE ARTICULOS	AUTOR (ES)	AÑO/P AIS	FUENTE	METODOLOGIA	RESULTADOS
36	Plan de cuidados a un paciente quemado: a propósito de un caso	Enríquez N	2016, España	<a href="https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/17898/EnriqueRodriguez_Nerea_TFG_2016.pdf">https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/17898/EnriqueRodriguez_Nerea_TFG_2016.pdf</a>	Diseño cuantitativo	La adecuada evolución del paciente pone de manifiesto la eficacia del plan de cuidados elaborado
37	Intervenciones de enfermería en el manejo del dolor del paciente quemado del Hospital San Vicente de Paul.	Palacios M	2017, Ecuador	<a href="http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7341/1/06%20ENF%20837%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf">http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/7341/1/06%20ENF%20837%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf</a>	Diseño cuantitativo	El nivel de conocimiento y cumplimiento es más elevado en el personal de enfermería de 4to nivel (59%), las intervenciones que no se cumplen son las mismas que el personal de enfermería desconoce que se deben realizar o

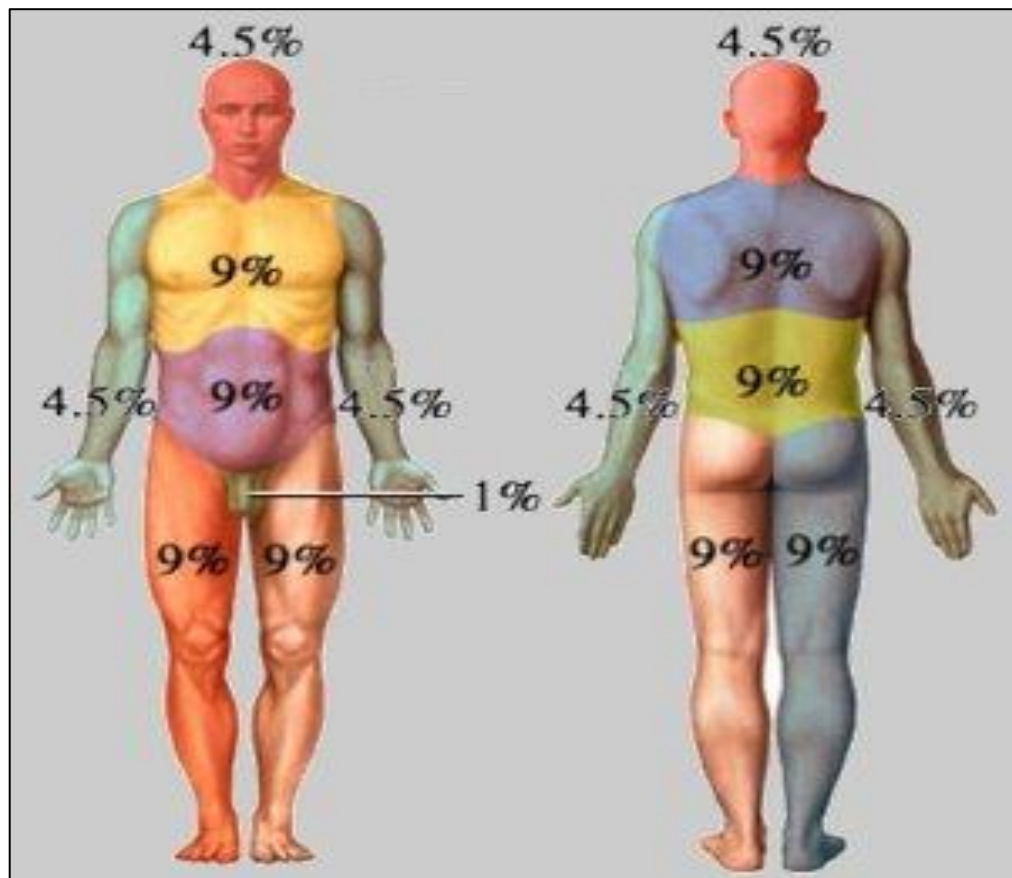
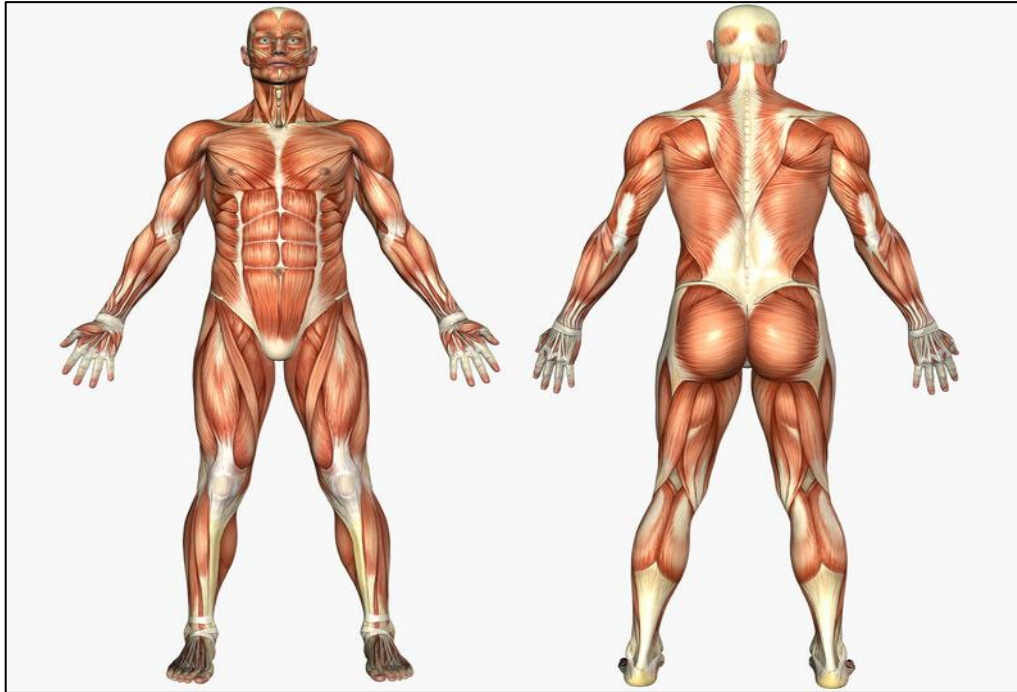
						requieren insumos permanentes
38	Manejo prehospitalario del paciente gran quemado. [Tesis]. Universidad de enfermería y fisioterapia. Grado de enfermería	Mancha E	2018, España	<a href="https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/137611/TFG_ManchaLopez_ManejoPrehospitalarioGranQuemado.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/137611/TFG_ManchaLopez_ManejoPrehospitalarioGranQuemado.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a>	Diseño cuantitativo	El paciente gran quemado es considerado por todos los profesionales como un tipo más de paciente politraumatizado que cuenta además con una serie de características especiales
39	Protocolo de atención del paciente crítico gran quemado en el servicio de urgencias:	López D	2013	<a href="https://core.ac.uk/download/pdf/61906275.pdf">https://core.ac.uk/download/pdf/61906275.pdf</a>	Diseño cuantitativo	El objetivo fundamental de la actuación frente a un paciente crítico gran quemado en un servicio de urgencias

	actuación de enfermería y traslado a un centro de quemados					es su estabilización, que se consigue con tres criterios fundamentales: valoración inicial, valoración secundaria y exploración física del paciente.
40	Cuidados de enfermería en pacientes con quemaduras	Martínez C., Quito K	2019, Ecuador	<a href="http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4707/1/CUIDADOS%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20PACIENTES%20CON%20QUEMADURAS.pdf">http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4707/1/CUIDADOS%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20PACIENTES%20CON%20QUEMADURAS.pdf</a>	Diseño cuantitativo	Actualmente la conceptualización de la salud, ha conseguido grandes avances, estableciéndose a sí misma como indispensable para los fines y medios del avance global, y esto

						se ha dado gracias a los mecanismos de educación, el cual se caracteriza por ser uno de los principales instrumentos para lograr ejecutar cuidado de calidad,
41	Calidad del cuidado al paciente quemado que le brinda el personal de enfermería en el servicio de quemados del Hospital Nacional Arzobispo Loayza	Mamani S	2018, Perú	<a href="http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1795">http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1795</a>	Diseño cuantitativo	El personal de enfermería el 100% acepta que hay un protocolo para la atención en pacientes quemados pero a la vez el 100% del personal no reciben capacitaciones para el cuidado al paciente quemado.

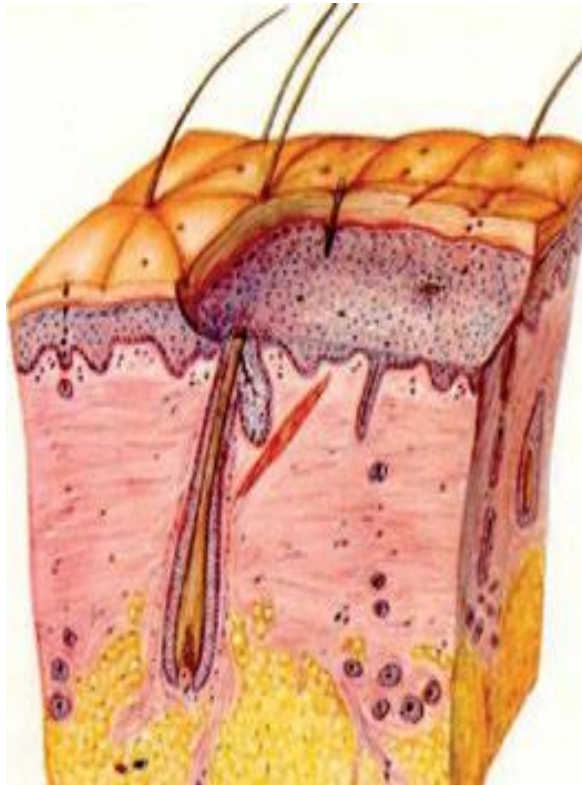
## ANEXOS

El cuerpo humano y la regla de los 9 para sacar la superficie corporal quemada

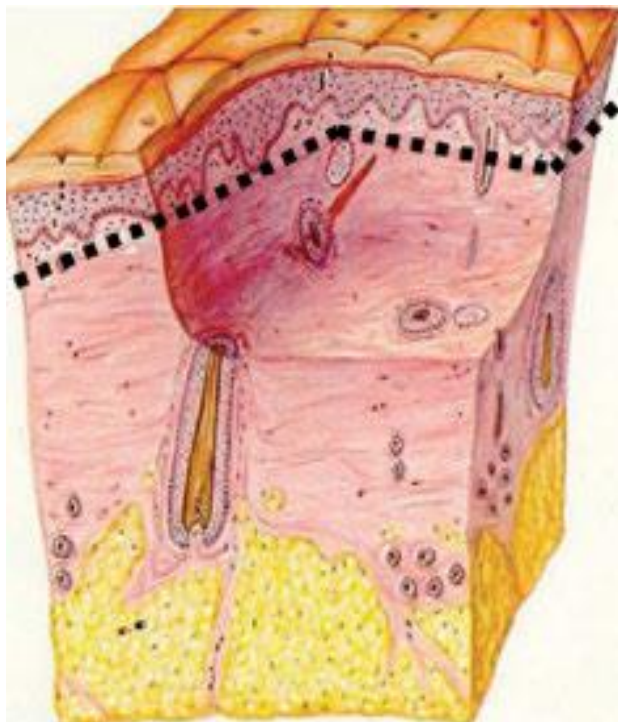




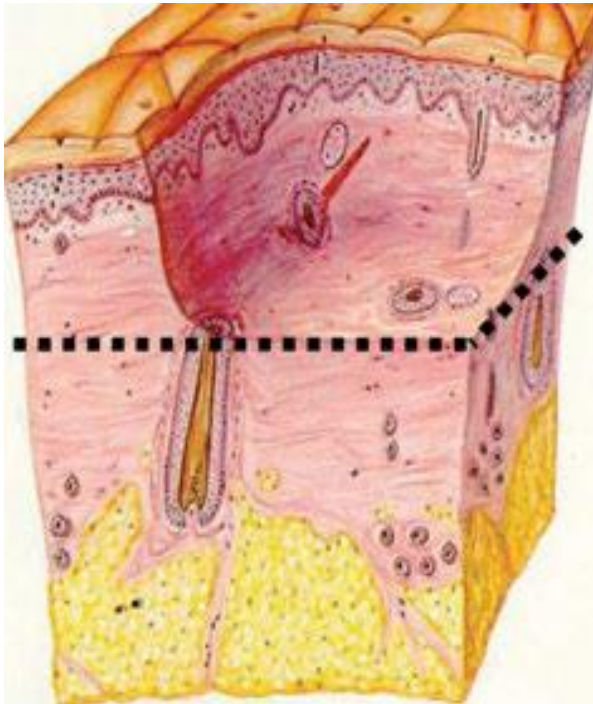
## QUEMADURA DE PRIMER GRADO



## QUEMADURA DE SEGUNDO GRADO SUPERFICIAL



## QUEMADURA DE SEGUNDO GRADO PROFUNDA



## QUEMADURA DE TERCER GRADO

