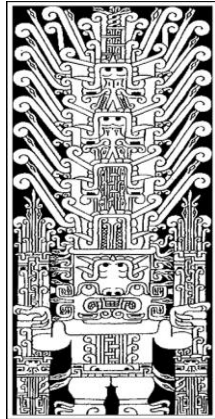


**UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL**

**FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**OFICINA DE GRADOS Y TÍTULOS**



**“CALIDAD DE CUIDADO AL PACIENTE QUEMADO QUE LE BRINDA EL  
PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE QUEMADOS DEL HOSPITAL  
NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA – 2017”**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**AUTOR:**

**MAMANI MUÑOZ, SERGIO ENRIQUE**

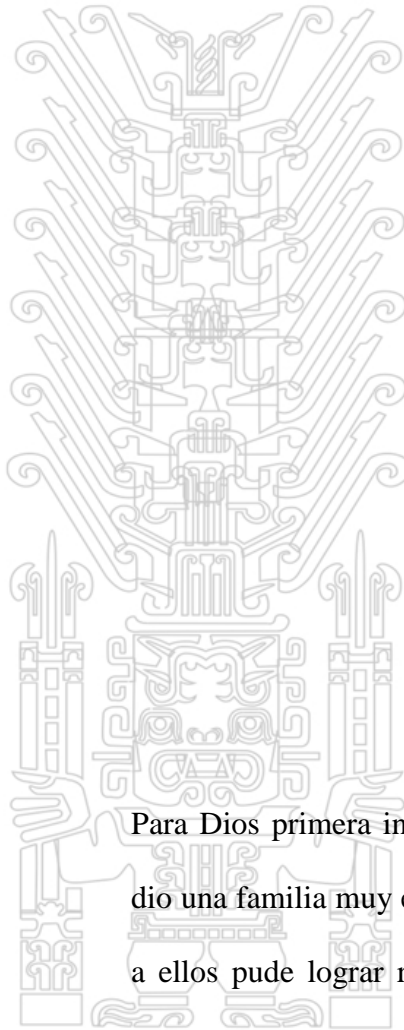
**ASESORA:**

**DRA. GRACIELA ALVA SAAVEDRA**

**LIMA - PERÚ**

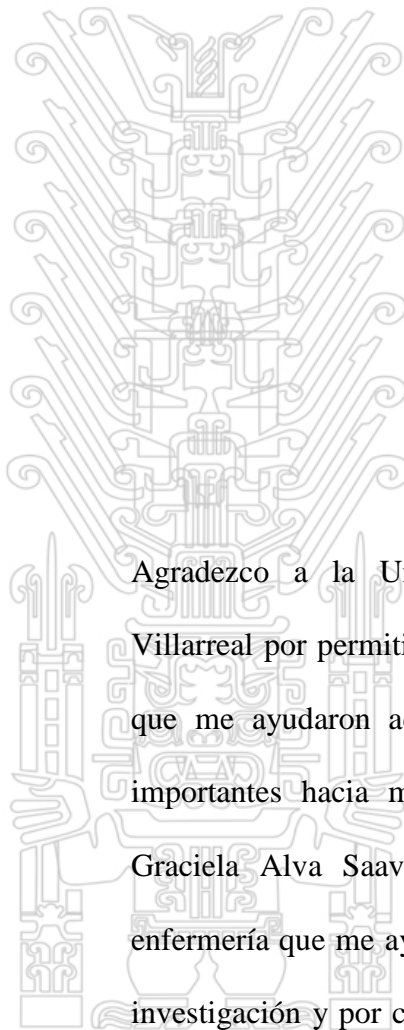
**2018**

## Dedicatoria



Para Dios primera instancia porque gracias a él me dio una familia muy especial para mí, ya que gracias a ellos pude lograr realizar cada meta y soy quien quiero ser, a mis docentes que fueron una guía muy importante en nuestro camino en cada etapa de mi vida.

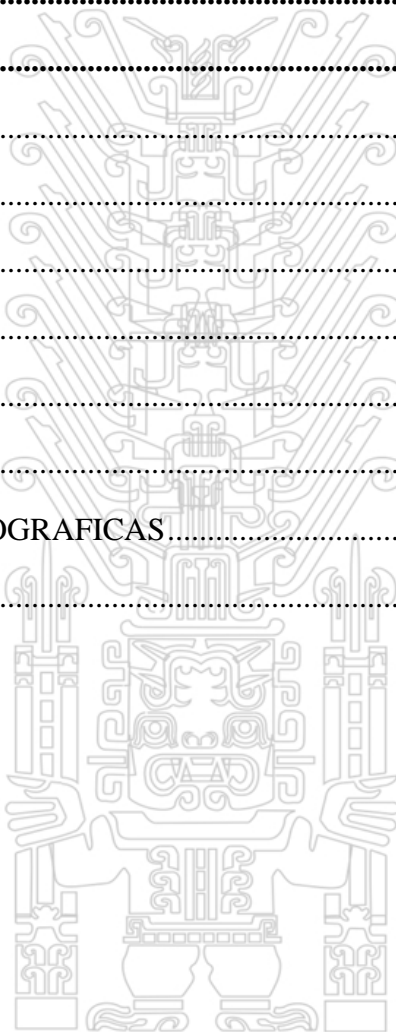
## Agradecimiento



Agradezco a la Universidad Nacional Federico Villarreal por permitirme brindar todos sus recursos que me ayudaron adquirir grandes conocimientos importantes hacia mi carrera, también a la Dra. Graciela Alva Saavedra y a cada licenciada de enfermería que me ayudaron aportar a mi trabajo de investigación y por compañeros que también fueron participe e hicieron posible esta investigación.

## Índice

<b>Carátula .....</b>	<b>i</b>
<b>Dedicatoria.....</b>	<b>ii</b>
<b>Agradecimiento .....</b>	<b>iii</b>
<b>Índice.....</b>	<b>iv</b>
<b>Resumen.....</b>	<b>v</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>vi</b>
INTRODUCCIÓN .....	1
MÉTODOS .....	8
RESULTADOS.....	18
DISCUSIÓN .....	24
CONCLUSIÓN .....	26
RECOMENDACIONES.....	26
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	28
ANEXOS .....	31



## Resumen

El cuidado de enfermería en pacientes quemados implica no sólo responsabilidad y autonomía, también empoderamiento y toma de decisiones asertivas para poder manejar su enfermedad en lo concierne a optimizar sus conocimientos, tratamiento y manejar sus propios signos y síntomas. El objetivo de este estudio fue determinar la calidad de cuidado que brinda el personal de enfermería que asiste al Hospital Nacional Arzobispo Loayza Lima - Perú 2017. **Metodología:** Estudio con enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal de diseño no experimental, con una muestra de 12 licenciadas de enfermería y 20 pacientes internados en el servicio de quemados. **Resultados:** 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 capacitación para el cuidado al paciente quemado. El personal de enfermería el 83% no brinda atención de enfermería adecuada por sobrecarga laboral y el 17% afirma que no hay un buen cuidado de enfermería por falta de recursos humanos. El personal de enfermería de la unidad de quemados brinda apoyo emocional al paciente y a sus familiares es de un 60% mientras que el otro 40% del personal no lo hace por falta de tiempo o sobrecarga laboral.

Los pacientes solamente el 55% reciben una limpieza y comodidad mientras que el otro 45% no recibe ni buena limpieza ni comodidad. **Conclusión:** La mayoría de pacientes presentaron una buena limpieza y comodidad al momento de la atención de enfermería.

Palabras clave: Calidad, Cuidado, personal de enfermería

## **Abstract**

*Nursing care in burnt patients implies not only responsibility and autonomy, but also empowerment and assertive decision making in order to manage their illness in terms of optimizing their knowledge, adhering to treatment and managing their own signs and symptoms. The objective of this study was to determine the quality of care provided by nurses staffed at the National Hospital Arzobispo Loayza Lima - Peru 2017. Methodology: Study with a quantitative, descriptive, transversal approach of non-experimental design, with a sample of 12 licensed nurses and 20 patients interned in the burn service. Results: 100% of the nursing staff accepts that there is a protocol for the care of patients with burns but, at the same time, 100% of the personnel does not receive training for the care of the burned patient. Nursing staff 83% do not provide adequate nursing care due to work overload and 17% affirm that there is not good nursing care due to lack of human resources. The nursing staff of the burn unit provides emotional support to the patient and their families of 60%, while the other 40% of the staff does not do so due to lack of time or work overload. Patients only 55% receive cleanliness and comfort, while the other 45% receive neither a good cleaning nor comfort. Conclusion: the majority of patients presented good cleanliness and comfort at the time of nursing care.*

*Keywords: quality, care, nursing staff*

## INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud, las quemaduras constituyen un problema de salud pública a nivel mundial y provocan alrededor de 180 000 muertes al año, la mayoría se produce en los países de ingreso bajo y mediano, y en las regiones de África y de Asia Sudoriental de la OMS. (OMS, Quemaduras, datos y cifras , 2017)

Las quemaduras constituyen un importante capítulo quirúrgico, creciente y enfoques terapéuticos integrales dadas la magnitud de los sistemas comprometidos. Son lesiones producidas en los tejidos vivos, debido a la acción de agentes físicos, químicos o biológicos, que provocan desde alteraciones funcionales reversibles, hasta necrosis celular. Todo esto implica un alto costo y económico para la sociedad. (OMS, Quemaduras, datos y cifras, 2017)

El mecanismo lesionar de estos agentes produce tanto la destrucción directa del tejido en contacto por coagulación protoplasmática, como por desencadenar alteraciones vasculares que llevan a la coagulación intravascular, incluyendo necrosis por isquemia mantenida. El factor tiempo, edad, extensión, profundidad y localización, junto a las patologías concomitantes, otorgarán la gravedad y evolución pronostica del cuadro. (González, 2016)

En la valoración del paciente quemado se mide la gravedad, extensión, profundidad, riesgo de infección y su localización de la quemadura, también se ve si afecta a otros órganos y si compromete otros órganos la quemadura. (Reina, 2016)

Los costos en Estados Unidos en el año 2000 superaron los 211 millones de dólares y en Noruega, los costos de la gestión hospitalaria en quemaduras superaron en 2007 los 10,5 millones de Euros. En Sudáfrica, está destinado por año cerca de 26 millones de euros para atender las quemaduras

por accidentes que pasan en la cocina. Los costos indirectos, como la pérdida de salarios, la

atención prolongada de deformidades y traumas emocionales, así como el uso de los recursos familiares, también contribuyen al impacto socioeconómico. (Rodríguez, 2009)

Las tasas de muerte por quemaduras son ligeramente mayor en mujeres que en hombres. Pero según el cual las tasas de lesiones tienden a ser más elevadas entre los hombres que entre las mujeres. En la cocina las mujeres están más expuestas a las quemaduras ya sea por las llamas abiertas que se utilizan como calefacción y para iluminar también conllevan riesgos (Carlos Ramirez, 2017).

Según la edad los niños y las mujeres que realizan sus actividades en la cocina sufren de quemadura por distintos motivos. Las quemaduras son la quinta causa más común de lesiones no fatales durante la infancia. Si bien uno de los mayores riesgos es la inadecuada supervisión parental y en algunos casos también se debe al maltrato infantil. (Salud, 2014)

Las quemaduras se producen mayormente en la casa. Las encuestas realizadas en Bangladesh y Etiopía muestran que entre el 80% y el 90% de las quemaduras se produce en el hogar. Los niños y las mujeres suelen sufrir accidentes por quemaduras en el hogar por recibir líquidos o calientes o estar expuestos a la llama de la cocina. Los hombres son más propensos a quemarse en el lugar de trabajo. (Einar, 2010)

Una de las medidas de prevención a la comunidad sería mediante la información y concientizar a la población de las consecuencias, factores de riesgo que ocasionan las quemaduras, la educación para las poblaciones vulnerables y la capacitación de las comunidades en primeros auxilios. Un buen plan sería abordar y elaborar políticas eficaces y exigir su cumplimiento; describir la carga que representa el problema; ofrecer programas de prevención de quemaduras; fortalecer la

atención de quemaduras; fortalecer las capacidades para llevar a cabo todo lo anterior. (Paris, Consejos para prevenir las quemaduras en niños en casa , 2016)

(INSN SB) del Ministerio de Salud (MINSA) (2016) informa que, en lo que va del año han realizado más de 800 cirugías pediátricas por quemaduras. Más de la mitad son menores de 4 años. El 70 por ciento de los casos atendidos de quemaduras se produjeron por contacto con líquidos calientes, superando incluso la cifra de menores quemados por fuego. (Niño, 2017)

Los mecanismos más frecuentes que producen estas quemaduras pediátricas son el volcamiento de recipientes y la inmersión dentro de ollas que contienen líquidos o alimentos calientes. Algunos de los factores que propician esta situación son el hacinamiento, la pobreza, y el bajo grado de instrucción de la madre. Es preciso notar que el 90 por ciento de los casos que llegan al INSN SB provienen del interior del país (principalmente de Huánuco, Cajamarca, San Martín y Junín) y presentan quemaduras de segundo y tercer grado. En Lima, los distritos con mayor número de incidentes son: San Juan de Lurigancho, Ate- Vitarte, Villa María del Triunfo y Puente Piedra. (Niño, INSN San Borja lanza gran campaña de prevención de quemaduras en niños , 2017)

### **Revisión bibliográfica:**

Alcalde M. en el año 2017, Este trabajo es un diseño de carácter descriptivo basado en la búsqueda bibliográfica, desde noviembre de 2016 hasta junio de 2017, con el fin de recoger la máxima información acerca del trabajo de enfermería en una unidad de quemados. El objetivo de este trabajo es mostrar, a través de una búsqueda bibliográfica, el funcionamiento de una unidad de quemados y servir de guía a aquellos profesionales enfermeros que puedan trabajar con este tipo de pacientes ya que son generalmente desconocidos y se hace necesaria una formación de personal

para poder dar un buen cuidado al paciente gran quemado. Palabras clave: Quemadura, SCQ (Superficie Corporal Quemada), Enfermera, Paciente gran quemado. (Monica Salvo, 2017)

Montalván S, Noriega C, en el año 2015 realizaron un estudio cualitativo. Las quemaduras representan una amenaza en la dinámica familiar por el proceso de hospitalización del preescolar, los diversos tratamientos y secuelas. Se realizó el trabajo de investigación titulado: “Participación de los padres en el cuidado al preescolar con quemaduras de II Y III Grado en un Hospital Local”. La investigación ha sido de tipo cualitativa, con abordaje de estudio de caso, con el objetivo de caracterizar y analizar la participación de los padres en el cuidado del preescolar durante la hospitalización. Concluyendo a todo esto, el cuidar no es sólo un principio que todo ser humano tiene, sino es el valor que impulsa a hacer las cosas bien por el simple hecho que el preescolar es su hijo, demostrando de ésta manera afecto, cariño, amor. PALABRAS CLAVES: Preescolar, cuidado, cuidadores, quemadura, hospitalización. (Noriega, Participacion de los padres en el cuidado al preescolar con quemaduras de II y III grado en un hospital local. Chiclayo -2015, pág. sp)

Castillo B, Velásquez A, Espinoza M, Salgado D. en el año 2016 se realizó estudio según enfoque es cuantitativo, se analizaron datos sobre las variables a investigar, de finalidad descriptiva y explicativa ya que se basó en la medición del conocimiento, actitud y práctica del personal. Los resultados obtenidos en lo que compete la demografía del personal de enfermería un 100% son del sexo femenino y las edades predominantes con un 46% son de 46- 40 años de edad; en relación a conocimientos de las enfermeras se logró identificar que un 59.1% del total de respuestas de las preguntas tienen 0% de margen de error; con respecto a las actitudes de las enfermeras un 90.9% del total de enfermeras tienen buenas actitudes al momento de la atención al paciente, familia y trabajo en equipo; por consiguiente el cumplimiento de los cuidados tienen un 70% de las

actividades de enfermería se cumplen a cabalidad dando cuidados integrales a los pacientes. Palabras claves: Enfermería, Quemado, Cuidados, Actitud. (Belkania Paola, Conocimientos, actitudes y practicas del personal de enfermería en la atencion pediatria en la unidad de quemados, Hospital Vivian Pellas, Managua II semestre 2016)

### Breve Descripción de Teorías

Watson ha estudiado el cuidado de enfermería con enfoques filosóficos y con base espiritual, y ve el cuidado como un ideal moral y ético de la enfermería, en otras palabras, el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo. (Izquierdo, 2015)

Premisa 1. “El cuidado han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La oportunidad que han tenido enfermeras(os) de obtener una formación superior y de analizar, a un nivel superior, los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes. (Izquierdo, 2015)

Premisa 2. “La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera persona y paciente persona”. El grado de comprensión es definido por la profundidad de la unión transpersonal lograda, donde la enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol. (Izquierdo, 2015)

Premisa 3. “El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado”. La enfermera que desea ser genuina debe combinar la sinceridad y la honestidad dentro del contexto del acto de cuidado. (Izquierdo, 2015)

## **DEFINICION DE CONCEPTO Y VARIABLE**

### **Definición conceptual**

Calidad, la totalidad de funciones, características o comportamientos de un bien producido o de un servicio prestado, que les hace capaces de satisfacer las necesidades de los consumidores. Se trata de un concepto subjetivo dado que cada individuo puede tener su propia apreciación o su particular juicio de valor acerca del producto o servicio en cuestión.

El ideal el valor del cuidado no son simplemente cosas sueltas, sino un punto de inicio del contacto con el paciente, en estadio, exige una actitud que debe tornarse en un deseo, en una intención, en un compromiso y en un juicio consciente que se manifiesta en actos concretos. El cuidado humano, como un ideal moral, trasciende el acto y va más allá de la acción de la enfermera y produce actos colectivos de la profesión de enfermería que tienen consecuencias importantes para la civilización humana.

### **Planteamiento del problema**

Partiendo del hecho que los procesos de investigación surgen por la curiosidad científica, ya sea por un problema observado o por experiencias de éxitos que merecen ser documentadas y reproducidas. Esta investigación surgió por la curiosidad científica, de experiencias de éxitos observados en esta institución que ha logrado obtener acreditaciones por el servicio de calidad que brinda, se pretende analizar los conocimientos, actitudes y prácticas que posee el personal de

enfermería de la unidad de quemados del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en la atención a los pacientes quemados.

El presente estudio podría ser de utilidad para otras instituciones que prestan la misma especialidad, que retomen las capacitaciones continuas del personal para brindar un servicio de calidad y satisfaciendo las necesidades de salud

### **Formulación del problema**

¿Cómo es la calidad de cuidado al paciente quemado que le brinda el personal de enfermería en el servicio de quemados del hospital nacional arzobispo Loayza lima –Perú 2017?

### **Objetivos:**

#### **Objetivo general:**

Determinar la calidad de cuidado al paciente que le brinda el personal de enfermería en el servicio de quemados del hospital nacional arzobispo Loayza 2017.

#### **Objetivos específicos:**

- Valorar los conocimientos de enfermería en la atención de los pacientes quemados.
- Identificar las actitudes del personal de enfermería en la atención de los pacientes quemados.
- Determinar el cumplimiento de los cuidados de enfermería a los pacientes quemados.

## MÉTODOS

### **Diseño metodológico.**

#### **Tipo de estudio:**

El estudio según enfoque es cuantitativo, porque se analizaron datos sobre las variables a investigar, de finalidad descriptiva y explicativa ya que se basó en la medición del conocimiento, actitud y práctica del personal, obteniendo datos numéricos y dar a conocer las respuestas obtenidas. Por asignación es un estudio de observación basado en como las enfermeras realizan sus actividades y analizar las acciones. Por el tiempo es un estudio es retro prospectivo porque se obtuvo información del presente y del pasado, es de corte transversal ya que consto con un tiempo definido de inicio y de finalidad.

#### **Área de estudio.**

El estudio se realizó en la unidad de Quemado del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, ubicado en Avenida Alfonso Ugarte 848, Cercado de Lima 15082. El Hospital cuenta con los servicios de laboratorio clínico altamente capacitado, farmacia, centro odontológico, radiología, sala de hospitalización, cirugía, pediatría, emergencias, medicina externa e interna, cardiología, urología, ginecología, medicina general y UCI quemados. El hospital Nacional Arzobispo Loayza, consta con una recepción, sala de espera, sala de hospitalización, fisioterapia, UCI, estación de enfermería, cuarto de medicamentos, bodega, baños.

**Sujeto de estudio:**

Los sujetos de estudio fueron las licenciadas de enfermería (11) que laboran en la unidad de quemados del hospital Nacional Arzobispo Loayza y también a los pacientes internados (20) en la unidad de quemados.

**Muestra:**

El presente trabajo no cuenta con muestra, ni muestreo porque se tomó el universo en su totalidad.

**Universo**

La población consta de doce licenciadas en enfermería en diferentes menciones, que laboran en la sala de quemados del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

**Criterios de inclusión.**

- Que sea personal de enfermería.
- Que labore en la unidad de quemados del hospital.
- Personal que esté laborando durante el período de la investigación.
- Que acepte ser sujeto de estudio de la investigación

**Técnicas e instrumentos:**

La técnica se entiende como el conjunto de reglas y procedimientos que permiten al investigador establecer la relación con el sujeto de la investigación.

El instrumento es el mecanismo que utiliza el investigador para recolectar y registrar la información. Pineda & Alvarado (2008) “establecieron una guía que orientan la obtención de datos, las cuales van estructurada en función de fuente y técnica específica de obtención de información”.

En el presente trabajo se utilizó como técnica, la encuesta para la recolección de la información y la observación, se realizaron encuestas al personal de la unidad que contaron de preguntas abiertas y cerradas con el objetivo analizar los conocimientos y actitudes del personal de enfermería en el cuidado de pacientes quemados, en la unidad de quemados del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, donde se evaluó con el sistema de evaluación nacional que va excelente (90-100), muy bueno (80-89), bueno (70-79), regular (60-69), deficiente (<59), dando puntuación a cada uno de los ítems (5pts).

### **Validación de los instrumentos**

#### **Prueba de jueces:**

Es un juicio de expertos que se hace para la validación de los instrumentos que se utiliza en la recolección de los datos para la investigación, mediante sus opiniones y observaciones. El cual se entregó a tres docentes del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, para obtener las observaciones según su enfoque científico.

#### **Prueba de campo:**

La prueba de campo se realizó a tres enfermeras en turno de la unidad de quemados del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, se hizo con el objetivo de evaluar la redacción de las preguntas de la técnica e instrumento (encuesta y guía de observación) verificando si personal ajeno al estudio podía comprender el objetivo de estas, obtener observaciones de tal forma que permitiera hacer

cambios pertinentes para garantizar la confiabilidad, veracidad y utilidad de la información obtenida.

### **Método de recolección de datos**

La recolección de la información se realizó mediante visitas al Hospital Nacional Arzobispo Loayza, en coordinación con la jefa de enfermería de la unidad de quemados. Siendo estas dos veces por semana de 10 AM a 2 PM, en dicho tiempo establecido se aplicaron las encuestas y tres guías de observación a cada licenciada en días diferentes.

### **Consentimiento informado.**

“El consentimiento informado es el procedimiento mediante el cual se garantiza que el sujeto ha de expresar voluntariamente su intención de participar en la investigación después de haber comprendido la información que se ha brindado” (Polit 1994). Por ende los participantes deben recibir una información adecuada y veraz, en donde se les explico el instrumento y técnica a utilizar, siendo capaces de comprender y decidir de manera voluntaria en la participación del trabajo investigativo.

Se extendió dos tipos de consentimiento informado, uno dirigido a) a la institución y el otro b) al personal de enfermería que labora en la unidad, que se desarrolló por parte del equipo investigativo, con el objetivo de solicitar su autorización para la realización del estudio, se realizaron visitas al área de quemados del hospital, explicándoles los objetivos del trabajo a cumplir.

### **Triangulación.**

“Es la utilización de múltiples recursos para obtener la información y llegar a la conclusión acerca de aquellos que constituye la verdad” (Polit, 1994). La triangulación es una forma de recopilación

de datos tras las técnicas e instrumentos basada en el personal de enfermería en el conocimiento, actitud y práctica del manejo de los pacientes quemados una vez obtenida la información; se procedió a realizar la triangulación metodológica de fuente y teoría, se realizaron encuestas que constan de preguntas abiertas y cerradas, guía de observación y se contrastó con la revisión documental en la obtención de información veraz y objetiva.

### **Procesamiento de la información.**

El procesamiento de la información se obtuvo tras la recopilación de datos de estudio realizados durante el trabajo investigativo, que tendrá una base, alcanzados por resultados de porcentajes y se efectuó el análisis según los objetivos del trabajo investigativo a cumplir. Se utilizaron los programas de Microsoft office básicos como: Word para la elaboración de documentos, SPSS para la elaboración de tablas simples y asociadas; de igual forma los gráficos y Power Point para la presentación del trabajo investigativo.

### **Presentación de la información.**

El estudio se presenta en forma escrita y expositiva. El trabajo se mostrará con el programa de Microsoft con letra Times New Román N°12, Interlineado 2 cm, se utilizó, tablas simples, asociadas y gráficos estadísticos permitiendo la presentación de los datos numéricos obtenidos de forma ordenada, requerida y matrices de datos, donde se planteó análisis

**Cualitativo;** con datos subjetivos propios de los entrevistados y objetivos según la observación. Utilizando el programa de Power Point para la presentación.

## Marco teórico

### **Características socio – Demográficas del personal de enfermería.**

Demografía de enfermería. Es la ciencia que estudia las características generales del personal de enfermería licenciado (a), como: edad, sexo, nivel académico, procedencia, etc.

Los datos demográficos se refieren, entre otros, al análisis de la población por edades, situaciones familiar, grupos étnicos, actividades económicas y estado civil: las modificaciones de la población, nacimientos, matrimonios y fallecimiento.

Edad: es el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo cualquiera de los periodos en que se considera dividida la vida de una persona, o cualquier de dichos periodos por sí solo. Una división común de la vida de una persona por edades es la de bebe, niño, adolescente, joven, adulto, mediana edad y tercera edad. (Española, 2016).

Según (Núñez, 2010), La adultez es llamada segunda edad de la vida del ser humano, incluye el final de la adolescencia por lo que no pueden verse aisladas una de otra, es el periodo comprendido entre los 18 y los 59 años de edad. El hombre alcanza la etapa plena de desarrollo humano, se enfrenta a la sociedad con un nivel de responsabilidad en la formación de las nuevas generaciones.

Sexo: conjunto de seres que tienen uno o varios caracteres comunes clase o tipo a que pertenecen personas o cosas el punto entendido este desde el punto de vista sociocultural en lugar de exclusivamente biológico y es un conjunto de las peculiaridades que caracterizan los individuos de una especie dividiéndolos en masculino femeninos, y hacen posible una reproducción que se caracteriza por una diversificación genética (Fundación, 2015)

### **Conocimiento del personal de enfermería.**

**Conocimiento.** Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación y la comprensión teórica o práctica de un asunto referente a la realidad. En base a esto podemos decir que el conocimiento enfermero podría ser definido como el conjunto de información adquirida acerca del cuidado que se debe brindar a pacientes, ya sea en una unidad hospitalaria o domiciliar, siendo obtenido por el personal de enfermería mediante la educación científica y la experiencia laboral de cada personal.

**Desarrollo del conocimiento en la práctica de enfermería:** Margaret Newman y Alaf. Meleif, coinciden que durante las primeras décadas del siglo pasado el conocimiento de enfermería se basó en el del médico, aun teniendo educación universitaria autónoma. Gracias a la formación de docentes de enfermería se empezó a estudiar temas diversos que comenzaron a plantear interrogantes respecto de la implicancia y alcances de la enfermería, naciendo de este modo la investigación en el área, todo esto aproximadamente en los años treinta, cuarenta y cincuenta

**Relación teórico-práctica en el abordaje del paciente:** La práctica de enfermería comprende experiencias y fenómenos que la enfermera encuentra cuando brinda cuidado; éstos se originan en: el paciente, la relación enfermera-paciente, la enfermera y el contexto. Las teorías surgen de la práctica y de la investigación y al validarlas se convierten en explicativas y directivas de la misma; la práctica basada en teoría se realimenta y por refinamiento metodológico, se convierte en autónoma y creativa.

## Quemados

### a) Quemaduras

Una quemadura es un tipo de lesión de la piel causada por diversos agentes. Las quemaduras térmicas se producen por el contacto con llamas, líquidos calientes, superficies calientes y otras fuentes de altas temperaturas, o con el contacto con elementos a temperaturas extremadamente bajas. También existen las quemaduras químicas y las quemaduras eléctricas. (Paniagua, 2012)

### b) Clasificación de quemaduras:

Según el grado de gravedad y la penetración sobre la piel:

Quemadura de primer grado: esta quemadura sólo afecta a la capa más externa de la piel, la epidermis. Es por esto que es una lesión superficial. Los síntomas que presenta son: hinchazón de la piel, sequedad, enrojecimiento y dolor.

Quemadura de segundo grado: estas quemaduras, además de lesionar a la epidermis, afectan una porción de la dermis. Quien padece una quemadura de segundo grado presenta síntomas como hinchazón, ampollas, dolor, enrojecimiento, sensibilidad al aire y pérdida de piel.

Quemadura de tercer grado: en este tipo de quemadura la dermis y la epidermis quedan destruidas, es por esto que se habla de quemaduras totales. Estas destruyen las terminaciones nerviosas y también pueden llegar a afectar a los huesos, tendones y músculos. La zona afectada queda de color blanco o carbón. Los síntomas que tienen quienes padecen estas enfermedades son, entre otros, edema, grasa expuesta, piel seca, que adquiere un color café, blanco o negro y eliminación de piel. Además, esta quemadura se caracteriza por ser indolora, a causa de la destrucción de los nervios.

Quemadura de cuarto grado: estas quemaduras dañan a los huesos y músculos. No solo pueden ser producto del contacto con líquidos calientes, fuego, electricidad.

#### **4. Actitud laboral del profesional.**

**Definición.** Las actitudes forman parte de nuestra vida y de nuestro comportamiento. Poseemos múltiples actitudes Todas ellas son aprendidas y las adquirimos en el transcurso de nuestra interacción social, a través de las distintas agencias de socialización.

Al ser aprendidas son susceptibles de modificación. Esto no significa que todas nuestras actitudes se modifican, ya que muchas de ellas son bastante estables y van a mantenerse, o a experimentar pequeños cambios, a lo largo de nuestra existencia, pero otras van a variar. La exposición a otra información, A otros grupos o nuestra experiencia personal pueden cambiar nuestras actitudes, así como proporcionarnos otras nuevas. (Ortego, 2000).

Es decir, que las actitudes van transformándose con forme a nuestras experiencias y así van cambiando nuestra manera de hacer las cosas en nuestros lugares de trabajo, por lo tanto nos ayuda a seguir innovando y aprendiendo de una manera eficaz y sagas para lograr mejor desempeño profesional y lograr así una satisfacción laboral.

Además, las actitudes son la valoración que se hace a cada individuo con un estímulo como favorable o desfavorable, es la posición, la percepción, pueden cambiarse, pueden reevaluarse a través de las experiencias y de la crítica de cada persona. Las actitudes poseen tres elementos imprescindibles: afectivo, cognitivo y conductual, el cual están relacionadas con los sentimientos y emociones, ideas u opiniones, comportamientos.

Los valores van de la mano con las actitudes ya que teniendo buenas actitudes se sobreentiende que una persona tiene muy buenos valores y de esta manera es expresado ante la sociedad, los valores y las actitudes están compuestos por características que poseen los individuos y que merecen ser tenidas en cuenta para los hombres y mujeres ya que son elementos o situaciones que describen nuestra personalidad y que nos hacen que nos reconozcan por medio de estos y de cada uno de las acciones que realizamos como persona para lograr un éxito personal, social y laboral.

**Importancia de la actitud en la práctica laboral.** Cuando hablamos de las actitudes laborales y de su influencia en el comportamiento, nos estamos refiriendo a las evaluaciones positivas o negativas que la gente hace sobre su trabajo o su empresa. La satisfacción en el trabajo es la actitud que más se ha medido en las organizaciones y más recientemente a la participación en el trabajo y al compromiso organizacional.

Para un trabajador es importante tener una buena actitud ya que esta muchas veces le ayuda a avanzar y a lograr subir la posición y a la vez a satisfacer las necesidades como individuo y colaborar con el progreso de su lugar de trabajo.

Algunas de las actitudes que un profesional debe de poseer son:

Flexibilidad

Capacidad de superación

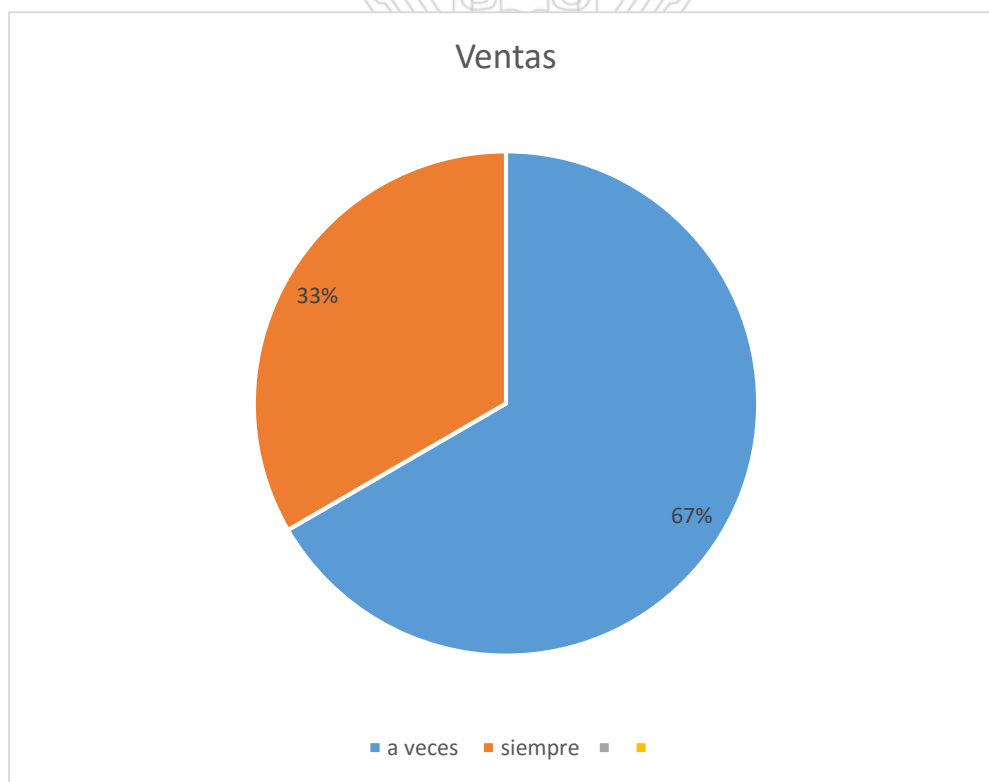
**Relación de actitud laboral y calidad de atención.** De modo que la satisfacción laboral es el conjunto de actitudes generales del individuo hacia su trabajo. Quien está muy satisfecho con su puesto tiene actitudes positivas hacia éste; quien está insatisfecho, muestra en cambio, actitudes negativas. Cuando la gente habla de las actitudes de los trabajadores casi siempre se refiere a la

satisfacción laboral; de hecho, es habitual utilizar una u otra expresión indistintamente. (Robbins, 1998).

## RESULTADOS

### GRAFICO N°1

**Calidad de cuidado al paciente quemado que brinda el personal de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza Noviembre – Diciembre Lima Perú 2017.**



En el gráfico se muestra que del 100%, un 67% a veces brinda orientación a los pacientes sobre la unidad de quemados, mientras que el 33% del personal orientan a los pacientes que se van a internar en el servicio de quemados.

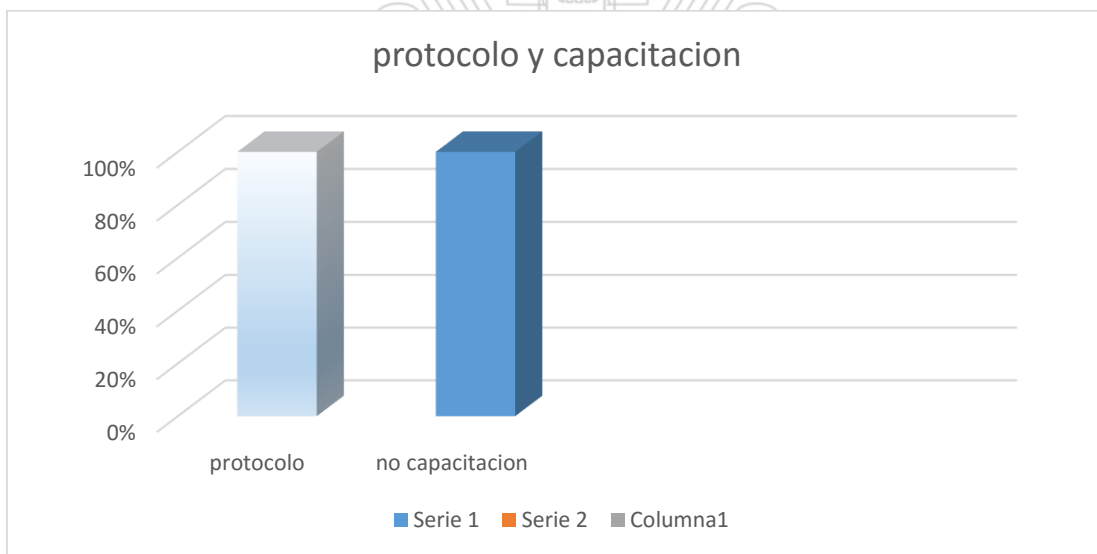
**Tabla 1: Calidad de cuidado al paciente quemado que brinda el personal de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza Noviembre – Diciembre Lima Perú 2017**

	SI	NO
Existe un protocolo de atención de enfermería	100%	0%
El personal recibe capacitación sobre la atención de enfermería en pacientes quemados.	%0	100%

Fuente: Instrumento aplicado al personal de enfermería en el año 2017

**GRAFICO N°2**

**Calidad de cuidado al paciente quemado que brinda el personal de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza Noviembre – Diciembre Lima Perú 2017**



Del 100% del personal afirma que hay un protocolo para la atención en pacientes quemados y también el 100% afirma que no han recibido capacitación acerca para la atención de enfermería en el paciente quemado.

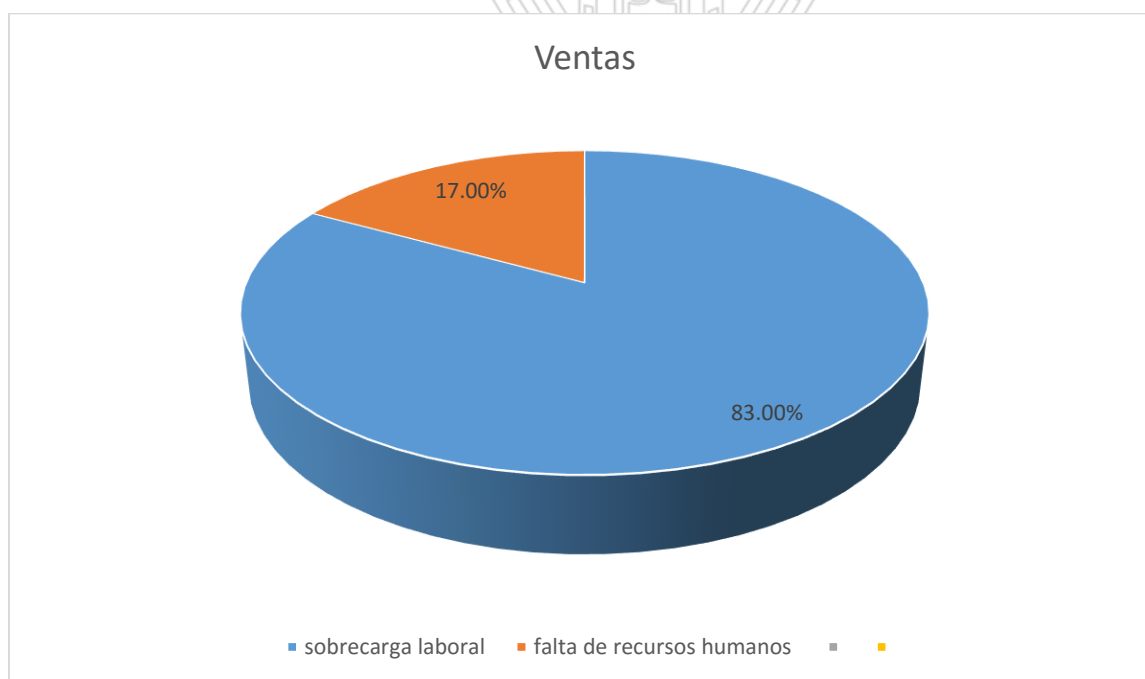
**Tabla 2: Calidad de cuidado al paciente quemado que brinda el personal de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza Noviembre – Diciembre Lima Perú 2017**

	Sobre carga laboral	Falta de recursos humanos
Causas que impiden que impiden una buena atención de enfermería	83.3%	16.7%

Fuente: Instrumento aplicado al personal de enfermería en el año 2017

**GRAFICO N°3**

**Calidad de cuidado al paciente quemado que brinda el personal de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza Noviembre – Diciembre Lima Perú 2017**



Del 100%, el 83% del personal de Enfermería tiene mucha sobrecarga laboral en el servicio de quemados y el 17% afirma que no hay una buena atención de enfermería por falta de recursos humanos.

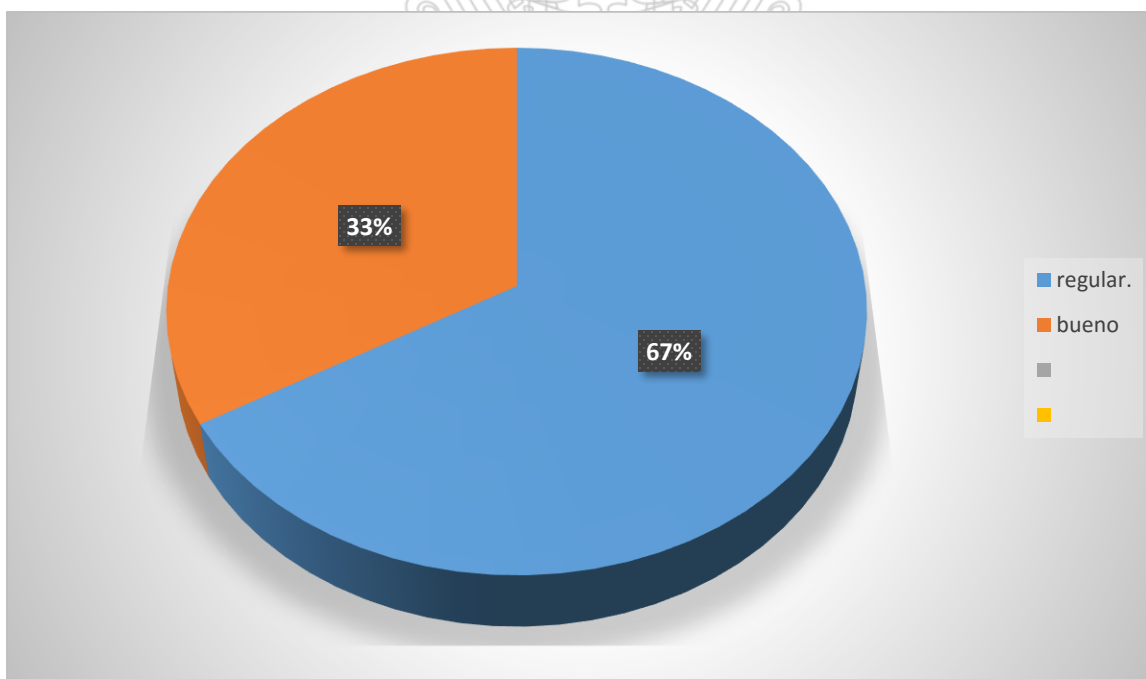
**Tabla 3: Calidad de cuidado al paciente quemado que brinda el personal de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza Noviembre – Diciembre Lima Perú 2017**

	Muy bueno	Bueno	Regular
el trato que brinda el personal de enfermería		33.4%	66.6%

Fuente: Instrumento aplicado al personal de enfermería en el año 2017

**GRAFICO N°4**

**Calidad de cuidado al paciente quemado que brinda el personal de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza Noviembre – Diciembre Lima Perú 2017**



El grafico nos muestra que el trato de enfermería es regular con un 67% y el 33% de los pacientes refiere que el trato es bueno por parte del personal de enfermería.

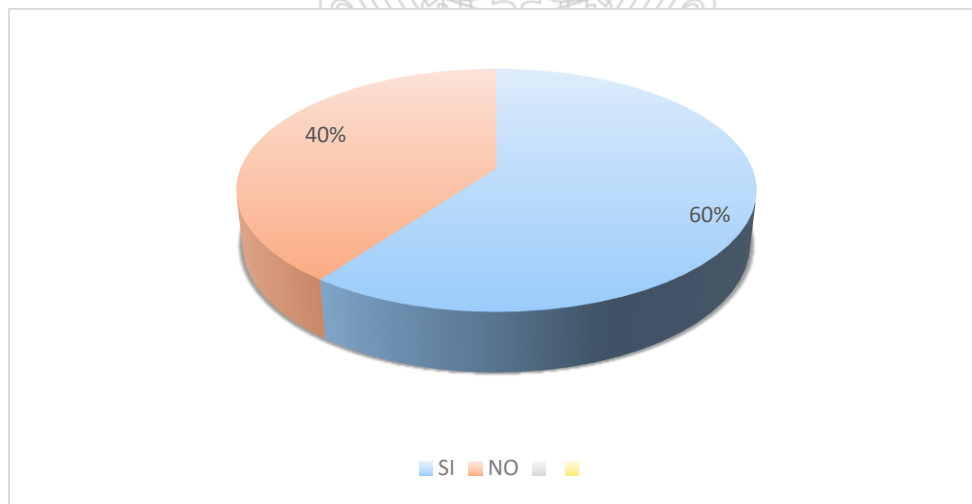
**Tabla 4: Calidad de cuidado al paciente quemado que brinda el personal de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza Noviembre – Diciembre Lima Perú 2017**

	SI	NO
El personal de enfermería brindo apoyo emocional a usted y su familia.	60%	40%

Fuente: Instrumento aplicado al personal de enfermería en el año 2017

**GRAFICO N°5**

**Calidad de cuidado al paciente quemado que brinda el personal de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza Noviembre – Diciembre Lima Perú 2017**



El grafico nos muestra que el 60% de las pacientes encuestados refieren que si han recibido apoyo emocional y el 40% que no recibieron apoyo emocional por parte del personal de enfermería.

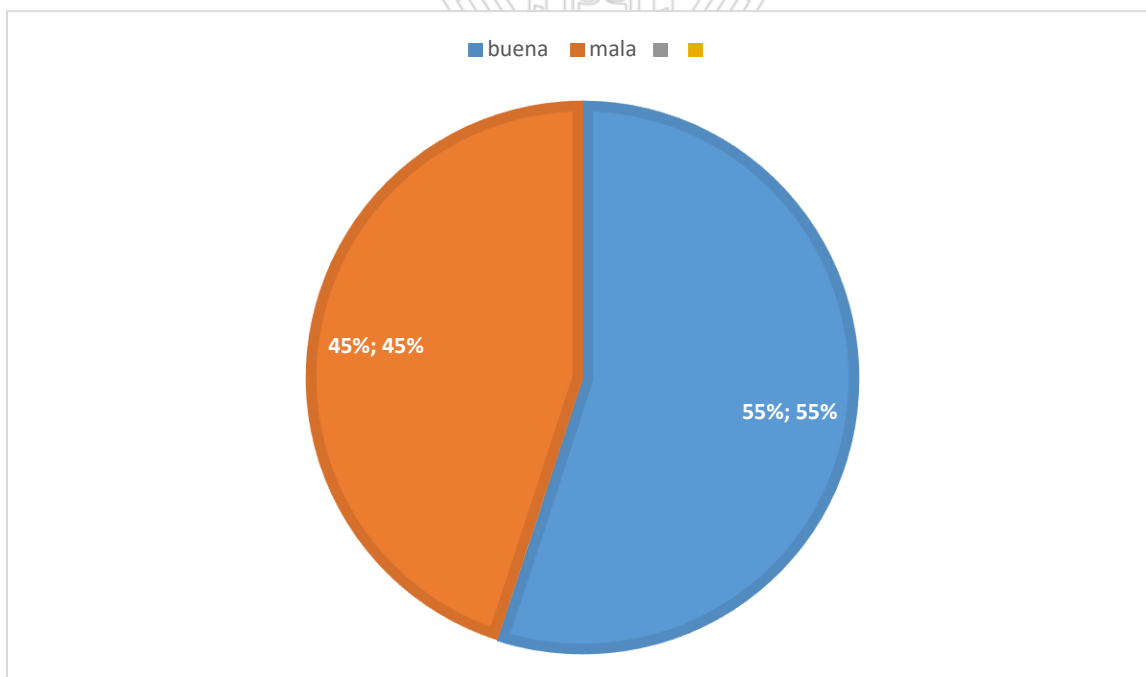
**Tabla 5: Calidad de cuidado al paciente quemado que brinda el personal de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza Noviembre – Diciembre Lima Perú 2017**

	<b>Buena</b>	<b>Mala</b>
<b>La limpieza y comodidad del servicio</b>	55%	45%

Fuente: Instrumento aplicado al personal de enfermería en el año 2017

**GRAFICO N°6**

**Calidad de cuidado al paciente quemado que brinda el personal de enfermería en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza Noviembre – Diciembre Lima Perú 2017**



El grafico nos muestra que solo el 55% recibe una buena limpieza y el otro 45% no recibe una buena limpieza y comodidad por parte del personal de enfermería.

## DISCUSIÓN

La calidad de cuidado por parte del personal de enfermería consiste en realizar el correcto manejo de asepsia y antisepsia conlleva a que no se presente las complicaciones en las quemaduras de los pacientes consiguiendo así una atención de calidad de calidez, manteniendo así una buena de la institución, que es nuestro objetivo para los pacientes que llegan con la confiabilidad a poner su salud en manos del profesional de salud que trabaja en dicha institución.

En nuestros resultados tenemos que el del 100% solamente 67% brinda atención y orientación a los pacientes que acuden al servicio de quemados y el otro 33% no lo hace por tiempo, sobrecarga laboral, etc.

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 capacitación(es) para el cuidado al paciente quemado.

El personal de enfermería el 83% no brinda atención de enfermería adecuada por sobrecarga laboral y el 17% afirma que no hay un buen cuidado de enfermería por falta de recursos humanos.

El personal de enfermería de la unidad de quemados brinda apoyo emocional al paciente y a sus familiares es de un 60% mientras que el otro 40% del personal no lo hace por falta de tiempo o sobrecarga laboral.

Los pacientes solamente el 55% reciben una limpieza y comodidad mientras que el otro 45% no recibe ni buena limpieza ni comodidad.

Castillo B, Velásquez A, Espinoza M, Salgado D. en el año 2016 se realizó estudio según enfoque es cuantitativo, porque se analizaron datos sobre las variables a investigar, de finalidad descriptiva y explicativa ya que se basó en la medición del conocimiento, actitud y práctica del personal. El

personal de enfermería debe poseer los conocimientos necesarios para el cuidado. El cumplimiento de los cuidados depende de la actitud del personal, para brindar atención de calidad y calidez. Teniendo como objetivo este estudio analizar los conocimientos, actitudes y prácticas brindadas en la atención de los pacientes pediátricos en la unidad de quemados APROQUEN, donde se ponen a estudio las 11 enfermeras que laboran en la sala, siendo este nuestro universo, a las cuales se les realizaron una encuesta y tres guías de observación como instrumento para la recolección de información. Los resultados obtenidos en lo que compete la demografía del personal de enfermería un 100% son del sexo femenino y las edades predominantes con un 46% son de 46- 40 años de edad; en relación a conocimientos de las enfermeras se logró identificar que un 59.1% del total de respuestas de las preguntas tienen 0% de margen de error; con respecto a las actitudes de las enfermeras un 90.9% del total de enfermeras tienen buenas actitudes al momento de la atención al paciente, familia y trabajo en equipo; por consiguiente el cumplimiento de los cuidados tienen un 70% de las actividades de enfermería se cumplen a cabalidad dando cuidados integrales a los pacientes.

Los presentes resultados no son similares a los reportados por castillo (2016) quien observo que las actitudes de las enfermeras al momento de la atención al paciente, familia y trabajo en equipo es bueno con un 70% de las actividades que cumplen a cabalidad dando cuidados integrales a los pacientes internados en el servicio de quemados.

## **CONCLUSIÓN**

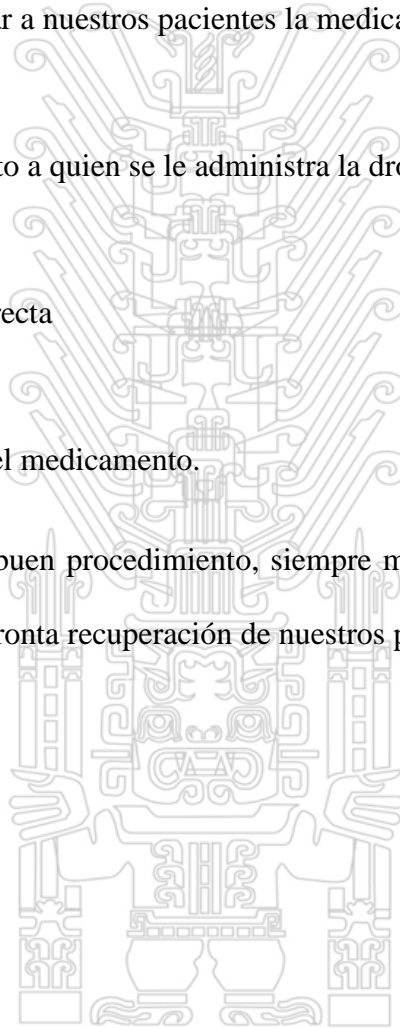
- El presente trabajo de investigación nos ha proporcionado la destreza necesaria y básica para el manejo de los diferentes grados de quemaduras que hicimos hincapié.
- Realizar el correcto manejo de asepsia y antisepsia conlleva a que no se presente las complicaciones en las quemaduras de los pacientes consiguiendo así una atención de calidad y calidez, manteniendo así una buena imagen de la institución, que es nuestro objetivo como misión y visión, para la comunidad que llega con toda la confiabilidad a poner su salud en manos del profesional de salud que trabaja en la institución.

## **RECOMENDACIONES**

- Con el desarrollo del presente trabajo de investigación, observamos que la comunicación con la entrega de turnos y cambio de guardia no es la debida ya que el personal de enfermería no hace con énfasis en los procedimientos realizados con los pacientes que son nuestro objetivo de investigación.
- Debemos socializar, conversar con el paciente y sus familiares sobre las prioridades y funciones que desempeñamos en la institución, para así mejorar la calidad de atención en el área de quemados evitando inconvenientes que nos llevaría a futuro por una mala comunicación.
- Aplicar correctamente las técnicas de asepsia y antisepsia en todo momento de nuestro turno, utilizar adecuadamente los medios de protección tanto para el personal que labora como para el paciente, llevando adecuadamente el uniforme de trabajo, es otro punto importante ya que muchos profesionales de enfermería llegan con su uniforme diario y no se cambian por totalidad con el uniforme de quirófano que usualmente se utiliza para estar en contacto con los pacientes que han sufrido quemaduras.

- Al momento que el medico va a realizar las curaciones, la enfermera que le asiste debe de tener todo el material que vaya a ser utilizado, verificar que el equipo este completo y correctamente esterilizado, y no en medio de la curación seguir buscando el resto de material para evitar que no se realice una buena asepsia y antisepsia, siempre centrándose en el procedimiento que están yendo a realizar.
- Al momento de administrar a nuestros pacientes la medicación siempre debemos recordar los 5 pasos correctos
  - a) Que sea el paciente correcto a quien se le administra la droga
  - b) Hora correcta
  - c) Vía de administración correcta
  - d) Dosis correcta
  - e) La fecha de elaboración del medicamento.

Así estaremos realizando un buen procedimiento, siempre manteniendo nuestras normas de asepsia, lo que llevara a una pronta recuperación de nuestros pacientes.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Belkania Paola, A. V. (Conocimientos, actitudes y practicas del personal de enfermería en la atención pediátrica en la unidad de quemados, Hospital Vivian Pellas, Managua II semestre 2016). *Conocimientos, actitudes y practicas del personal de enfermería en la atención pediátrica en la unidad de quemados, Hospital Vivian Pellas, Managua II semestre 2016*. Managua .
- Carlos Ramirez, L. D. (2017). Causas y sobrevida en pacientes quemados en el centro de referencia del nororiente de Colombia. *Cirugía Plástica Ibero - Latinoamericana* , 2-3.
- Einar, D. (2010). *Cirugía Repadadora en Etiopía. Proyecto de apoyo al doctor Einar* . Obtenido de Cirugía Repadadora en Etiopía. Proyecto de apoyo al doctor Einar. :  
<http://www.abayetiopia.org/cirugia-reparadora-en-etiofia-proyecto-de-apoyo-al-dr-einar>
- González, A. (Setiembre de 2016). *Quemaduras, definicion* . Obtenido de Quemaduras, definicion : <http://www.um.es/cuas/buceo/pdfTextos/CPTABT12.pdf>
- Izquierdo, E. (2015). Enfermería: Teoría de Jean Watson y la Inteligencia Emocional, una visión humana. *Revista Cubana de Enfermería*, 3-4.
- Monica Salvo, M. A. (2017). *Atención de enfermería en el paciente gran quemado en la unidad del HURH*. Valladolid.
- Niño, I. N. (25 de Octubre de 2017). *INSN lanza gran campaña de prevencion quemaduras en niños*. Obtenido de INSN lanza gran campaña de prevencion quemaduras en niños:  
<http://www.insnsb.gob.pe/blog/2017/10/27/insn-san-borja-lanza-gran-campana-de-prevencion-quemaduras-en-ninos/>

Niño, I. N. (25 de Octubre de 2017). *INSN San Borja lanza gran campaña de prevención de quemaduras en niños* . Obtenido de INSN San Borja lanza gran campaña de prevención de quemaduras en niños : <http://www.insnsb.gob.pe/blog/2017/10/27/insn-san-borja-lanza-gran-campana-de-prevencion-quemaduras-en-ninos/>

Noriega, S. M. (Participacion de los padres en el cuidado al preescolar con quemaduras de II y III grado en un hospital local. Chiclayo -2015). *Participacion de los padres en el cuidado al preescolar con quemaduras de II y III grado en un hospital local. Chiclayo -2015.* Chiclayo.

OMS. (Agosto de 2017). *Quemaduras, datos y cifras*. Obtenido de Quemaduras, datos y cifras: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs365/es/>

OMS. (Agosto de 2017). *Quemaduras, datos y cifras* . Obtenido de Quemaduras,datos y cifras: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs365/es/>

Paris, E. (19 de Junio de 2016). *Consejos para prevenir las quemaduras en niños en casa* . Obtenido de Consejos para prevenir las quemaduras en niños en casa : <https://www.bebesymas.com/consejos/consejos-para-prevenir-las-quemaduras-de-los-ninos-en-casa>

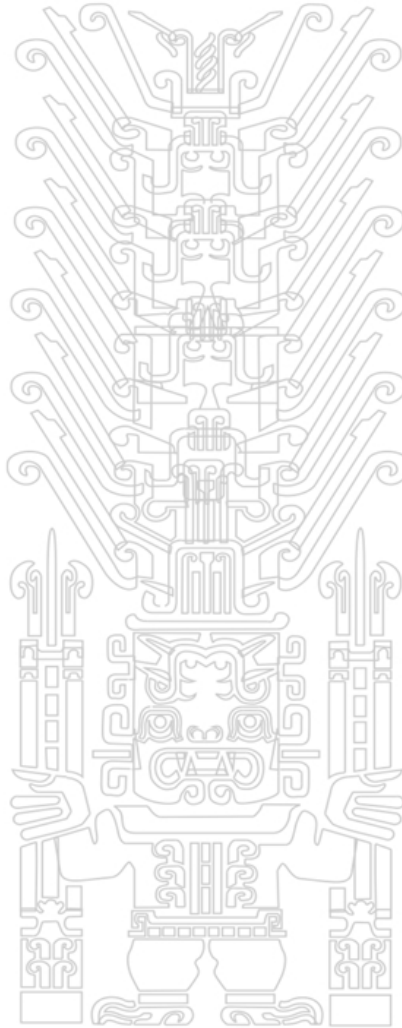
Paris, E. (s.f.). *Consejos para prevenir las quemaduras de niños en casa*.

Reina, A. M. (31 de Julio de 2016). *Concepto y clasificacion de las quemaduras* . Obtenido de Concepto y clasificacion de las quemaduras : <http://nightingaleandco.es/concepto-y-clasificacion-de-las-quemaduras/>

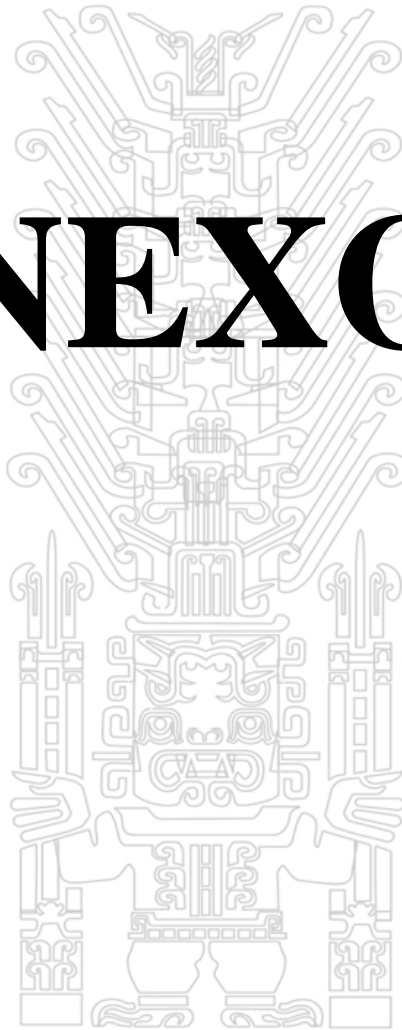
Rodriguez, J. V. (2009). Epidemiologia de las lesiones por quemaduras . *Revista de Ciencias Medicas de Pinar de Rio* , sp.

Salud, O. M. (Abril de 2014). *Prevencion de Quemaduras*. Obtenido de Prevencion de Quemaduras:

[https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/207109/Quemaduras\\_2017-01-09.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/207109/Quemaduras_2017-01-09.pdf)



# ANEXOS



ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL SERVICIO DE  
QUEMADOS DEL HOSPITAL ARZOBISPO LOAYZA

La presente encuesta tiene por objetivo: Determinar cómo influye la atención de enfermería en el cuidado directo a los pacientes hospitalizados en la unidad de quemados.

Le agradecemos por su colaboración.

**1.- Cuando ingresa los pacientes usted como personal de enfermería le orienta referente al área física?**

Siempre ( )

A veces ( )

Nunca ( )

**2.- Usted como personal de enfermería brinda información a los pacientes sobre las normas, enfermedad, tratamiento?**

Siempre ( )

A veces ( )

Nunca ( )

**3.- En el Servicio de Quemados existe el protocolo de atención de enfermería?**

Si ( )

No ( )

**4.- Usted ha recibido capacitación sobre la atención de enfermería en pacientes quemados de parte de la institución?**

Si ( )

No ( )

Hace qué tiempo.....

**5.- Cuales considera usted que son las causas que impide ofrecer una atención de enfermería al paciente?**

Sobre Carga Laboral ( )

Falta de Recursos Humanos ( )

Falta de Recursos Materiales ( )

**6.- Cuáles son las barreras que impiden para una buena comunicación entre paciente – enfermera?**

a) Tiempo ( )

b) Idioma ( )

**7.- Dentro de su horario de trabajo brinda apoyo emocional a paciente y familia?**

Si ( )

No ( )

A veces ( )

Porque.....

.....

**8.- Al ser dado el egreso al paciente usted elabora el plan de alta**

Siempre ( )

Ocasionalmente ( )

Nunca ( )



ENCUESTA DIRIGIDA A LOS PACIENTES DEL SERVICIO DE QUEMADOS DEL  
HOSPITAL NACIONAL ARZOBISPO LOAYZA

La presente encuesta tiene por objetivo: determinar la satisfacción de los pacientes quemados sobre la atención que brinda el personal de enfermería La información proporcionada será manejada confidencialmente.

Le agradecemos su colaboración.

**1.- Al ingresar al Servicio de Quemados usted es orientado por parte del personal de enfermería sobre el área física del servicio?**

Si ( )

No ( )

**2.- Antes de recibir la atención el personal de enfermería le brinda información sobre las normas de servicio, procedimientos, tratamientos que va realizar?**

Siempre ( )

Ocasionalmente ( )

Nunca ( )

**3.- Para recibir la atención de enfermería cuanto tiempo espero:**

Menos de 5 min ( )

De 5 a 10min ( )

Más de 10min ( )

**4.- El trato que brinda el personal de enfermería es:**

Excelente ( )

Muy Bueno ( )

Bueno ( )

Regular ( )

Malo ( )

**5.- En su estadía en el Servicio de Quemados el personal de enfermería le brindó apoyo emocional a usted y a su familia?**

Siempre ( )

Ocasionalmente ( )

Nunca ( )

**6.- Cuando el personal de enfermería se dirige a y Ud. Cómo lo trata?**

Por su nombre ( )

Numero de Cama ( )

Por el Diagnóstico ( )

**7.- ¿Cómo cree usted que es la limpieza y comodidad del Servicio de Quemados?**

Excelente ( )

Muy Bueno ( )

Bueno ( )

Regular ( )

Malo ( )

**8.- ¿Cuando recibe atención de enfermería le proporcionaron todos los insumos e implementos necesarios para su tratamiento?**

Si ( )

No ( )

Algunos ( )



**9.- Al ser dado de alta usted ha recibido educación por parte del personal de enfermería sobre los cuidados que usted debe tener en su domicilio?**

Siempre ( )

Ocasionalmente ( )

Nunca ( )