

## RVE: Artículo original

### TÉCNICAS DE PRESOTERAPIA Y CUIDADOS POSTQUEMADURAS EN NIÑOS SERVICIO DE CIRUGIA PLÁSTICA

### PRESSURE THERAPY TECHNIQUES AND POST-BURN CARE IN CHILDREN. PLASTIC SURGERY DEPARTMENT

Puentes Keyla<sup>1</sup>

Artículo recibido: 12-03-2023

Artículo aceptado: 15-04-2023

<https://doi.org/10.70069/RVE.2025.10.01.002>

#### Puentes Keyla<sup>1</sup>

Escuela de Enfermería.  
Universidad Central de  
Venezuela

#### ORCID

0009-0008-9700-5639

#### RESUMEN

El objetivo general de la investigación está dirigido a: Proponer un programa de orientación sobre las técnicas de presoterapia y cuidados post quemaduras de espesor parcial profundas, dirigido a padres y representantes de niños (as) hospitalizados en el servicio de cirugía plástica del Hospital JM de los Ríos. Metodológicamente el estudio se adscribe al paradigma positivista con un enfoque cuantitativo, diseño de campo, en la modalidad proyecto factible y de tipo descriptivo. La población estuvo representada por 9 padres de niños con quemaduras de espesor parcial

de presoterapia. En relación con la técnica para la recolección de los datos, se consideró la encuesta y como instrumento un cuestionario contentivo de 15 ítems de selección simple. La validez se obtuvo a través del juicio de expertos. Para el logro de la factibilidad, se consideró la opinión de tres representantes del área administrativa. En cuanto a la confiabilidad, se aplicó una prueba piloto para posteriormente calcular su valor, la cual fue de 0,98 que califica como alta. Los resultados permiten afirmar que existe un elevado desconocimiento por parte de los padres en cuanto a aspectos acerca de la presoterapia tales como usos, mecanismos de acción, objetivos entre otros. De allí que se recomienda ampliamente la aplicación de la propuesta del programa de orientación sobre las técnicas de presoterapia y cuidados post quemaduras de espesor parcial profundas, como solución viable al problema detectado.

**Palabras clave:** Programa, orientación, técnica presoterapia, quemaduras.

## **ABSTRACT**

The general objective of the research is aimed at: Proposing an orientation program on pressotherapy techniques and deep partial thickness post burn care, aimed at parents and representatives of children hospitalized in the plastic surgery service of the JM Hospital in the rivers. Methodologically, the study is ascribed to the positivist paradigm with a quantitative approach, field design, in the feasible and descriptive project modality. The population was represented by 9 parents of children with deep partial thickness burns with indication for pressotherapy. In relation to the technique for data collection, the survey was considered and as an

instrument a questionnaire containing 15 simple selection items. Validity was obtained through expert judgment. To achieve feasibility, the opinion of three representatives of the administrative area was considered. Regarding reliability, a pilot test was applied to subsequently calculate its value, which was 0.98, which qualifies as high. The results allow us to affirm that there is a high lack of knowledge on the part of parents regarding aspects of pressotherapy such as uses, mechanisms of action, objectives, among others. Hence, the application of the proposed orientation program on pressotherapy techniques and deep partial thickness post burn care is widely recommended as a viable solution to the problem detected.

**Descriptors:** Program. Orientation. Technique. Pressotherapy. Burns.

## INTRODUCCIÓN

Las quemaduras son lesiones físicas de la piel que pueden involucrar otros tejidos y órganos de la economía, donde no intervienen fuerzas mecánicas, sino que son generadas por agentes físicos, eléctricos y ocasionalmente químicos, con extensión y profundidad variable. Sus características principales son; la destrucción celular y la abolición de su metabolismo, lo que provoca la pérdida de continuidad en la piel. Se puede considerar a las quemaduras como lesiones

traumáticas en la piel que tiene gran importancia porque pueden causar daños físicos y psicológicos en quien las sufre<sup>1</sup>.

Dentro de la clasificación de las quemaduras se encuentran entre otras, las de espesor parcial profunda, en la cual sufre daño la epidermis y la dermis reticular.<sup>2</sup> En estas se presentan flictenas rotas, sensibilidad disminuida y dan paso a la cicatrización en tiempo superior a 3 semanas, para que esta cicatrización sea óptima, libre de complicaciones se requiere de tratamientos, tales como la presoterapia y cuidados específicos de la piel.<sup>3</sup>

El manejo del paciente pediátrico quemado representa un reto, debido a la variedad de tratamientos existentes y lo prolongado y tórpido de su evolución. En este orden, dicho manejo involucra la participación de un equipo multidisciplinario que incluye, equipo médico y personal de enfermería, donde debe considerarse la participación de padres o cuidadores principales del paciente para proporcionar una atención continua al mismo, en pro de lograr un óptimo proceso de cicatrización en la piel afectada del infante

Las quemaduras son lesiones producidas en la piel y mucosa por la acción de diversos agentes físicos, químicos o biológicos, que provocan alteraciones estructurales que van desde el simple enrojecimiento hasta su destrucción total<sup>4</sup>

La quemadura representa una lesión del tejido producida por efecto del calor, productos químicos o electricidad, la cual se puede clasificar en atención dentro de

---

las instituciones de salud, de acuerdo a su profundidad y superficie corporal total, así como de primero, segundo y tercer grado. En cuanto a la profundidad las de primer grado representan quemaduras superficiales, las de segundo grado son catalogadas, dérmicas o de grosor parcial, las cuales afectan una parte de la dermis y se subdividen en superficiales y profundas, siendo las quemaduras superficiales de espesor parcial aquellas que comprometen la mitad superior de la dermis y las quemaduras profundas de espesor parcial aquellas que comprometen la dermis profunda y pueden ser graves y las de tercer grado las de espesor total o de grosor total, las cuales se extienden a través de toda la dermis y afectan la grasa subyacente<sup>5</sup>

Las quemaduras como la de grosor parcial profundo destruyen la epidermis y se extiende a una profundidad variable en la dermis, producen daños permanentes. En este tipo de quemadura una nueva capa de la epidermis crece lentamente desde los bordes de la zona quemada o desde cualquier remanente de la epidermis, trayendo como consecuencia una regeneración muy lenta y la formación de cicatrices considerables <sup>5</sup>.

El tratamiento de los pacientes que presentan lesiones por quemadura se lleva a cabo en tres fases: urgente (reanimación), aguda (curación de las heridas) y rehabilitación (reconstitución). La evaluación y el tratamiento de los problemas específicos tienen lugar de manera solapada y puedan abarcar dos o tres de estas fases. Para el presente trabajo no se hará referencia a las dos primeras fases urgente y aguda, sino a la de rehabilitación, en vista del objetivo del presente

---

estudio. De este modo, la rehabilitación se inicia al día siguiente de la quemadura, aunque la fase formal de esta comienza cuando las heridas por quemaduras ya muestran una curación casi completa.

Por todo lo antes señalado, el paciente quemado precisa una atención intensiva y prolongada para evitar aparición de complicaciones y contracturas que desfiguren su aspecto físico en el área donde tuvo lugar la quemadura, la fase de rehabilitación como último momento del cuidado, el profesional de enfermería además de prestarle apoyo emocional al paciente pediátrico, debe animar a la familia y hacerles partícipes en el cuidado del mismo. El éxito dependerá del eficiente y eficaz equipo de salud a cargo de estos pacientes, siendo un área de oportunidad para el crecimiento profesional y desarrollo de aptitudes y habilidades de la(el) enfermera(o) especialista para el cuidado e integrar a la familia. La recuperación de una lesión por quemadura, requiere de un trabajo conjunto tanto del equipo multidisciplinario como de la plena participación del paciente y su entorno más cercano durante su proceso de rehabilitación.<sup>6</sup>

Instituciones de salud como el Hospital de Niños “Dr. José Manuel de los Ríos, clasificado como tipo IV, de alta capacidad resolutiva y como centro especializado en diagnóstico, tratamiento, atención y curación de enfermedades de la infancia, es el primer centro asistencial pediátrico de referencia nacional, en el que convergen todas las profesiones de la medicina a nivel pediátrico, en él se integran áreas específicas y complementarias que conforman la prevención,

curación y la rehabilitación del paciente pediátrico, motivado a que el estudio hace referencia a las quemaduras, se tomó como centro de estudio dicha institución.

La unidad donde se brinda atención a los pacientes que sufren quemaduras, es el servicio de cirugía plástica y reconstructiva; conformado por la Unidad de Quemados y Cirugía Maxilofacial, ofrece un área de consulta en la torre este piso cuatro, donde atiende un promedio de diez niños semanales, también se encuentra un área de hospitalización en la torre oeste piso 6, dotada de 14 camas donde se registra un promedio de ingresos de 3 paciente por mes, que requieren de un proceso de atención no sólo para su recuperación intrahospitalaria sino, aún después de su egreso.

Por lo cual la prevención de complicaciones en el paciente pediátrico con quemadura involucra el binomio familia–equipo de salud, donde la función docente relacionada con la prevención de las complicaciones en el niño (a) con quemaduras de espesor parcial profunda. hace necesario orientar acciones educativas a sus cuidadores en relación a las técnicas de presoterapia y cuidados de las quemaduras para lograr el restablecimiento de la salud del paciente pediátrico con quemaduras.

En atención a lo expuesto se ha observado que existe la necesidad de proporcionar mayor información a los padres y/o representantes sobre los cuidados a suministrar al niño con quemadura de espesor parcial profunda y la importancia que tiene en su rehabilitación la correcta aplicación de sus cuidados y

las técnicas de presoterapia, una vez egresado el niño(a), dado que se evidencia un muy limitado dominio de la mencionada técnica, lo que ha traído como consecuencia la aparición de la cicatriz hipertrófica en muchos de los casos que se mantienen en control, una vez egresados.

Desde la perspectiva teórica; el estudio se fundamenta en abrir un espacio significativo para comprender como se ha venido desarrollando la labor asistencial y educativa del profesional de enfermería, en su búsqueda por garantizar y asegurar la calidad del cuidado a los niños y niñas con quemaduras de espesor parcial profunda atendidos en el servicio de cirugía plástica del Hospital JM de los Ríos.

El cuidado post quemadura de espesor parcial profunda y la aplicación de las técnicas de presoterapia, deben ser aplicados correctamente, por ello es importante garantizar su conocimiento para conllevar a un tratamiento adecuado, en virtud de evitar la formación de cicatrices hipertróficas, de este modo se plantea la necesidad de orientar a los padres de niños y niñas hospitalizados en el Servicio de cirugía plástica del Hospital JM de los Ríos acerca de los cuidados post quemadura de espesor parcial profunda y las técnicas de presoterapia.

En el contexto de la investigación en curso, el propósito esencial de la misma se dirige a proponer un plan de orientación sobre las técnicas de presoterapia y cuidados post quemaduras de espesor parcial profundas, dirigido a padres y representantes de niños (as) hospitalizados en el servicio de cirugía plástica del

---

hospital JM de los Ríos. Cabe destacar que dicho plan se concibe como una estrategia que tiene como fin garantizar cuidados de calidad al paciente pediátrico no solo durante su estadía hospitalaria sino también en su hogar.

## MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación se sitúa dentro del paradigma positivista. En este sentido se puede decir que el paradigma positivista, es donde el investigador se acerca a la realidad social de una manera objetiva, utilizando herramientas y técnicas para obtener diversidad de datos. La investigación en curso, se adscribe al enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo. El presente trabajo está apoyado en un diseño de campo. A expensas del objetivo general, donde se plantea una propuesta como solución a una situación detectada, el estudio encaja en la modalidad de un proyecto factible.

A los efectos de la presente investigación la población estuvo conformada por 9 padres de niños con quemaduras de segundo grado de espesor profundo hospitalizados en el servicio de Cirugía Plástica del Hospital JM de los Ríos. se tomó en cuenta a los padres y/o representantes de niños (as) hospitalizados con quemaduras de espesor parcial profunda cuya población es de 9. De esta manera, por considerarse una población finita y accesible se tomó en su totalidad para la investigación.

Tomando en consideración las características propias de esta investigación fue necesario apoyarse en la aplicación de la técnica de la encuesta, con la finalidad de recoger información entre la población estudiada, a fin de obtener

---

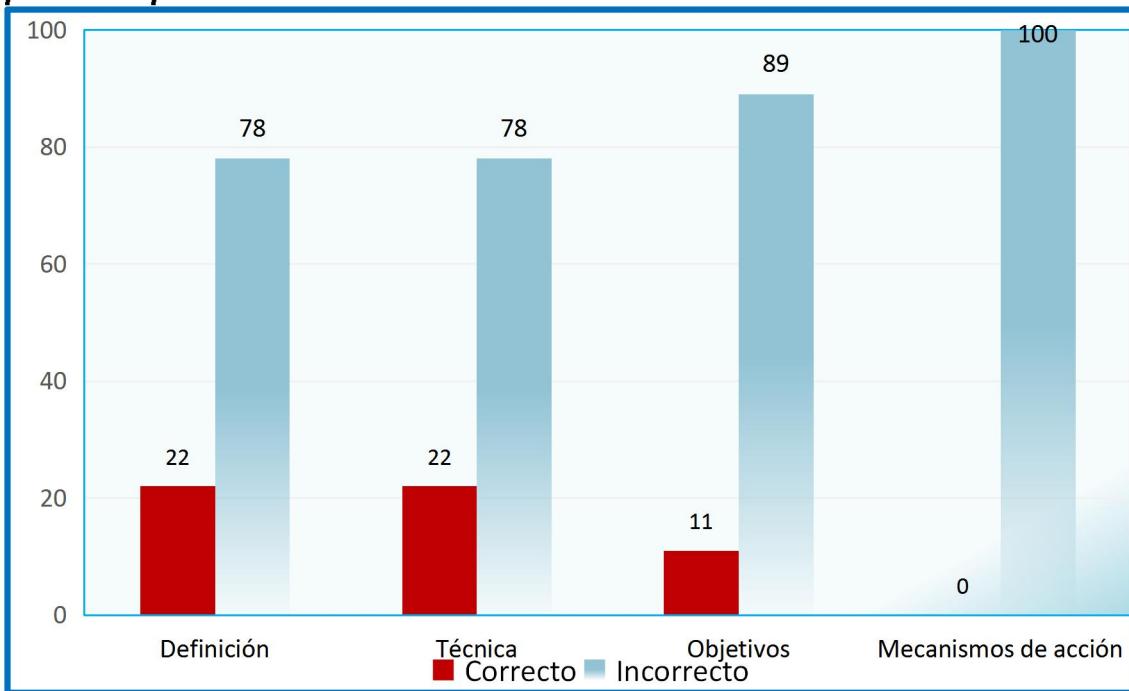
datos relacionados con la temática en estudio. Como instrumento de recolección de información se utilizó un cuestionario.

Los instrumentos de recolección de datos requieren de un análisis profundo en relación a la forma en que este ha sido diseñado, su relación, coherencia y contenido que permiten medir lo que se desea medir. En este sentido, las características relevantes que se revisaran en el instrumento a aplicar en esta investigación fueron la validez y la confiabilidad.

Para aplicar la prueba piloto, se seleccionaron tres (3) padres y/o representantes de niños con quemaduras de espesor profundo sometidos a presoterapia, que no formaron parte de la muestra señalada para el estudio, a los cuales se les aplicó el cuestionario elaborado. Una vez se obtuvieron las respuestas, estos datos se sometieron al cálculo del coeficiente de confiabilidad aplicando para ello el estadístico Kuder Richardson (KR-20) que es el adecuado a las preguntas de tipo dicotómico. Una vez aplicada la formula y obtenido el resultado de 0,98 se considera una confiabilidad muy alta.

## RESULTADOS

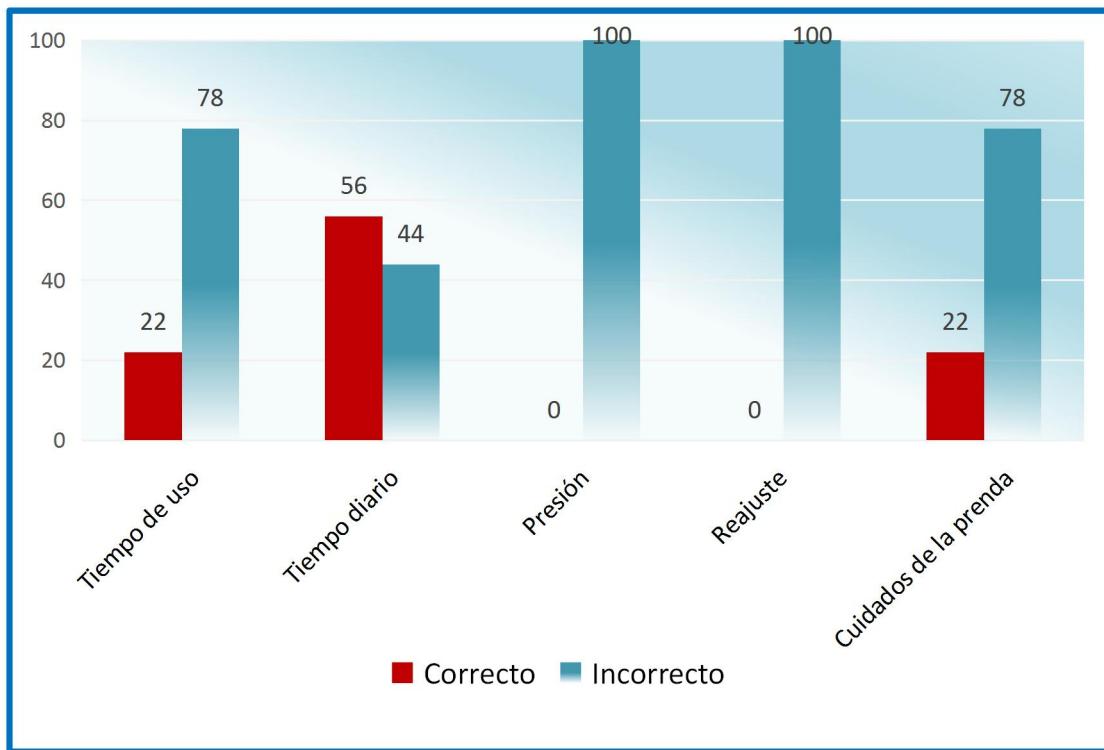
**Gráfico 1 Distribución porcentual de las respuestas al cuestionario aplicado sobre la información acerca de las técnicas de presoterapia y cuidados post quemaduras de espesor parcial profundas, que poseen los padres y representantes de niños (as) en el servicio de Cirugía Plástica del Hospital de Niños JM de los Ríos, 2022. “Indicador presoterapia”**



Autor: Puente, k.

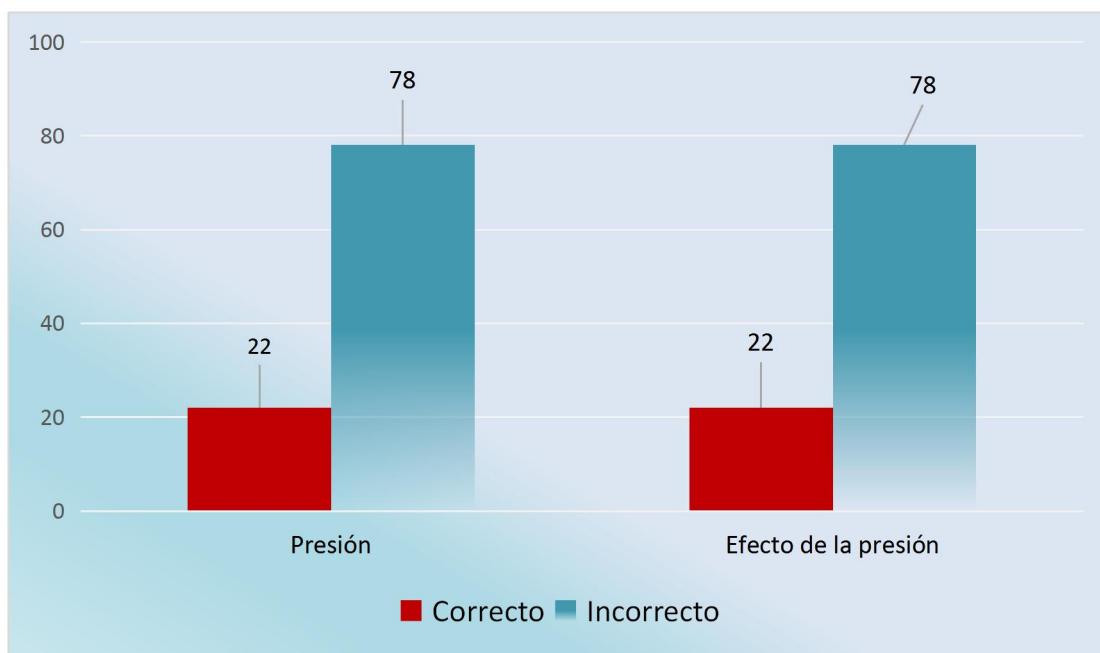
En cuanto al indicador presoterapia que incluye los sub indicadores definición, objetivos, técnicas y mecanismos de acción; 13,75% conoce al respecto, mientras que el 86,25% desconoce.

**Gráfico 2 Información acerca de las técnicas de presoterapia y cuidados post quemaduras de espesor parcial profundo, que poseen los padres y representantes de niños. Servicio de Cirugía Plástica. Hospital de Niños JM de los Ríos, 2022. “Indicador cuidados de la prenda”**



El indicador cuidado de la prenda, que encierra los subindicadores tiempo de uso, tiempo diario, presión, reajuste y cuidados de la prenda se tiene que el 20% conoce, mientras que el 80% desconoce acerca de dichos cuidados.

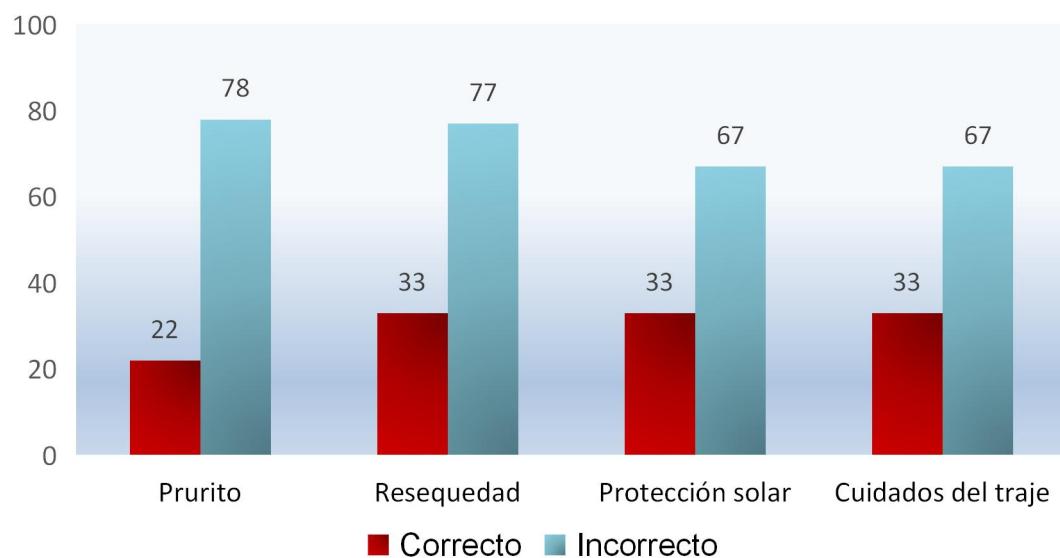
**GRÁFICO N° 3 Distribución porcentual de las respuestas al cuestionario aplicado acerca del conocimiento sobre el manejo de la cicatriz que poseen los padres y representantes de niños (as) en el servicio de cirugía plástica del Hospital de Niños JM de los Ríos, 2022. “Indicador manejo de la cicatriz”**



Fuente: Instrumento aplicado

En relación con el tercer indicador de la dimensión: cuidados post quemadura, el cual es; manejo se la cicatriz, que incluye los subindicadores presión y efecto de la presión, solo el 22% conoce y el 78% desconoce al respecto.

**GRÁFICO N.<sup>o</sup> 4 Distribución absoluta y porcentual de las respuestas al cuestionario aplicado acerca del conocimiento sobre los cuidados post quemadura que tienen los padres y representantes de niños (as) en el servicio de Cirugía Plástica del Hospital de Niños JM de los Ríos, 2022. “Indicador cuidados en el hogar en la fase crónica de la lesión por quemaduras”**



Fuente: Instrumento aplicado

En el indicador de la dimensión: cuidados post quemadura, el cual es: cuidados en el hogar en la fase crónica de la lesión post quemaduras, en el cual se incluyen los sub indicadores: prurito, resequedad, protección solar y cuidados del traje; el 30,25% de los padres y representantes conocen que deben hacer. Mientras que el 69,75% desconocen que cuidados proporcionar

## DISCUSION

Las quemaduras constituyen una causa frecuente de accidentes en la infancia y su rápido manejo tanto en atención extrahospitalaria como posteriormente en la unidad de hospitalización mejora el pronóstico, es por esto que enfermería cuenta con un papel importante en el tratamiento del paciente y en la orientación a padres y representantes del niño para lograr un trabajo mancomunado, se ha determinado que a mayor conocimiento del proceso reduce la morbilidad asociada.

Para Padrón et al<sup>7</sup> el profesional de enfermería, que tiene bajo su responsabilidad el cuidado del paciente pediátrico con quemaduras, debe dirigir sus acciones de una manera holística y tomando en consideración las esferas físicas, biológicas y psicológicas. Estas se encuentran fuertemente afectadas y se hace necesario ver al niño como una totalidad y trabajar en equipo los distintos profesionales de la salud a fin de limitar las complicaciones y lograr un pronto restablecimiento con la participación de padres y representantes

En el Hospital JM de los Ríos a unidad que tiene que ver con los cuidados de los pacientes que sufren quemaduras, es el servicio de cirugía plástica y reconstructiva; conformado por la unidad de quemados y cirugía maxilofacial, ofrece un área de consulta en la torre este piso cuatro, donde atiende un promedio de diez niños semanales, también se encuentra un área de hospitalización en la torre oeste piso 6, dotada de 14 camas donde se registra un promedio de ingresos de 3 paciente por mes, que requieren de un proceso de atención no sólo para su recuperación intrahospitalaria sino, aún después de su egreso, por lo cual la prevención de complicaciones en el paciente pediátrico con quemadura involucra el binomio familia–equipo de salud, donde la función docente

---

relacionada con la prevención de las complicaciones en el niño (a) con quemaduras de espesor parcial profunda, hace necesario dirigir un conocimiento a sus cuidadores en relación a las técnicas de presoterapia y cuidados de las quemaduras para lograr un restablecimiento de la salud eficiente del paciente pediátrico con quemaduras.

En particular específicamente en la hospitalización pediátrica, la experiencia demuestra que cuando un niño o una niña ingresan en el hospital se presentan acompañados de parte de su familia: padres, hermanos, abuelos, siempre hay una familia o grupo de relación<sup>8</sup>. Se precisa, en este sentido incluir a la familia del niño ingresado por quemaduras al proceso de cuidado debido a que ésta influye en la evolución de su condición de salud

Se hace necesario que tanto los profesionales de la salud con los padres y representantes de niños con quemaduras conozcan las técnicas de tratamiento, una de ellas la presoterapia que involucra el manejo de la cicatriz que es muy importante para el paciente quemado, dado que estas generan secuelas físicas y/o emocionales, además de limitaciones en las articulaciones. Una vez comienza el proceso de cicatrización, se deben instaurar ciertas medidas terapéuticas para su adecuado manejo. En primera instancia la terapia con presión o presoterapia, es el primer recurso que se debe usar en los pacientes con quemaduras profundas.<sup>9</sup> La participación de la familia del niño constituye un valor agregado para la pronta recuperación. Para Rodríguez *et al.*<sup>10</sup> El apoyo al niño y a la familia: es un componente fundamental del tratamiento de las quemaduras, sin embargo, uno de los aspectos más difíciles de este proceso, sobre todo en los niños

La rehabilitación de una lesión por quemadura es un proceso largo, que comienza entre las 2 a 6 semanas, posterior al tratamiento aplicado desde su inicio, requiriendo la continuidad de la atención hasta mucho más allá de la maduración de la cicatriz, la recuperación de una lesión por quemadura, requiere de un trabajo conjunto tanto del equipo multidisciplinario como de la plena participación del paciente y su entorno más cercano durante su proceso de rehabilitación.<sup>6</sup>

En la presente investigación se encontró que la información que poseen los padres y representantes de niños (as) hospitalizados relacionados con las técnicas de presoterapia y cuidados post quemaduras de espesor parcial profunda es deficiente, pues la mayoría de los padres y representantes encuestados desconoce acerca de lo que significa la presoterapia, así como los cuidados post quemadura. El cuidado post quemadura de espesor parcial profunda y la aplicación de las técnicas de presoterapia, deben ser aplicadas correctamente, por ello garantizar su conocimiento conlleva a un tratamiento adecuado, en virtud de evitar la formación de cicatrices hipertróficas, de este modo se plantea la necesidad de orientar a los padres de niños y niñas hospitalizados en el Servicio de cirugía plástica del Hospital JM de los Ríos. Con el fin de que adquieran conocimientos a través de la información suministrada durante la estadía hospitalaria de su representado y en particular obtenga un concepto más claro y preciso de estos procedimientos al momento de brindar los cuidados a la lesión por quemadura de su representado en el hogar.

## **CONCLUSIÓN**

Las investigadoras en términos de los resultados de la presente investigación concluyen sobre la necesidad de elaborar el programa de orientación dirigido a los

---

padres y representantes de los niños hospitalizados en el servicio de cirugía plástica del Hospital JM de los Ríos relacionado con las técnicas de presoterapia y cuidados post quemaduras de espesor parcial profundas.

## Referencias

1. Guerra-Martín M, Cascales P, Fernández-Rodríguez V. Intervenciones enfermeras en el abordaje de las quemaduras. Revista Cubana de Enfermería. 2019; 35, (2) Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1839>
- 2.- Osorio, L. Secuelas de quemaduras en pacientes pediátricos. [Internet]. Universidad Militar Nueva Granada. 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10654/37348>
3. Arivilca M. Eficacia en el tratamiento fisioterapéutico aplicados en la funcionalidad de pacientes en la unidad de quemados del Hospital Regional de Cusco Universidad Alas Peruanas Facultad de Medicina humana y ciencias de la salud escuela académico profesional de tecnología médica. Septiembre-diciembre 2016. <https://hdl.handle.net/20.500.12990/2886>
4. Zapata M. Abordaje global y tratamiento local de quemaduras de 1º y 2º grado no complejas en pacientes pediátricos. Revisión sistemática. Recomendaciones para una correcta atención de enfermería basada en la evidencia. Trabajo Final de Grado de Enfermería. Universidad de Lleida, Barcelona. (2019).
- 5.- Castells S, Gascón S, Pomar A, Lahoz N, Agreda M y Alquezar L. Abordaje de las quemaduras en atención primaria. Artículo monográfico. Revista sanitaria de investigación. Septiembre 2023.<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/abordaje-de-las-quemaduras-en-atencion-primaria-articulo-monograf>
- 6.Aguilar-Ruiz E, Ramírez-Gutiérrez N, Camaño-Vicente E, Hernández-Corral S.. Intervenciones de enfermería especializada en un adulto con alteraciones de la marcha ocasionadas por quemadura eléctrica. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2013 ; 10,(4):139-146.Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632013000400006&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632013000400006&lng=es)
- 7.- Padrón L., Álvarez A, & Cedeño, M. Cuidados de enfermería en pacientes pediátricos con quemaduras y efectos por separación del vínculo familiar. *Cultura De Los Cuidados*. 2019; 23,(54):374–383. <https://doi.org/10.14198/cuid.2019.54.32>
- 8.- Serradas, M. La pedagogía hospitalaria y el niño enfermo: Un aspecto más en la intervención socio-familiar. Revista de Pedagogía. 2003; 24,(71):447-468. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-97922003000300005&lng=es&tlang=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-97922003000300005&lng=es&tlang=es)

- 9.- Escriba, A. Tratamiento Fisioterapéutico de las cicatrices en pacientes adultos grandes quemados y el rango de movimiento: una revisión sistematizada [trabajo de grado] Facultad de la Salud y del Bienestar – Universidad de Vic- Universidad Central de Cataluña. 2020: Disponible en: [repositori.uvic.cat/bitstream/handle/10854/6302/trealu\\_a2020\\_dupin\\_lea\\_tratamiento\\_fisioterapeutico\\_cicatrices.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositori.uvic.cat/bitstream/handle/10854/6302/trealu_a2020_dupin_lea_tratamiento_fisioterapeutico_cicatrices.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Rodríguez R, Rojas, L y Velásquez, Y. Cuidados de enfermería al niño con quemaduras hospitalizado en la unidad de quemados pediátrica del complejo hospitalario universitario “Ruiz y Páez”. Ciudad Bolívar. Estado Bolívar. año 2009