

## ESTUDIO DE VALIDACIÓN

### Rasgos de Personalidad y Niveles de Resiliencia en personas con quemaduras Unidad de Quemados de Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín

Personality Traits and Resilience Levels in people with burns Carlos Andrade Marín  
Specialty Hospital Burns Unit

Hadith Giuliana Andrade Quiguango<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Psicóloga Clínica. Quito-Ecuador.



## RESUMEN

**INTRODUCCIÓN.** Las quemaduras son lesiones traumáticas causadas por agentes térmicos, eléctricos, químicos o radiactivos con un largo y doloroso tratamiento donde los rasgos de personalidad y niveles de resiliencia forman parte importante de su rehabilitación. **OBJETIVO.** Analizar los rasgos de personalidad y niveles de resiliencia en pacientes con quemaduras de segundo y tercer grado, hospitalizados y de consulta externa en la Unidad de Quemados del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín. **MATERIALES Y MÉTODOS.** Se realizó un estudio observacional, descriptivo, El universo fue: de 120 personas y una muestra de 20 pacientes con criterios de inclusión y exclusión, de la Unidad de Quemados del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín, en el periodo Julio - Septiembre de 2018, los datos se obtuvieron durante los tres meses de investigación, a los pacientes se les aplicó una encuesta sociodemográfica, el Cuestionario de los Cinco Grandes Rasgos de la Personalidad y la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young. Se aplicó el Método Clínico, el Método Estadístico y el Método Psicométrico, se analizó los datos con Microsoft Office Excel 2010. **RESULTADOS.** El factor de personalidad más puntuado correspondió a Tesón o Constancia con sub dimensiones de Escrupulosidad y Perseverancia y en cuanto a la resiliencia se presentó una escala alta siendo el factor más puntuado de confianza en sí mismo. **CONCLUSIÓN.** El rasgo de personalidad más representativo fue de Tesón o Constancia lo que reveló la capacidad del paciente para la atención y meticulosidad frente a diversos factores que son primordiales para la adaptación y continuidad del tratamiento hospitalario y de consulta externa; los niveles de resiliencia en la población estudiada son elevados, el factor más puntuado correspondió a confianza en sí mismo como habilidad para creer en las propias capacidades y enfrentarse a sucesos de alto estrés, superar condiciones adversas y salir fortalecido o transformado del proceso hospitalario.

**Palabras clave:** Resiliencia Psicológica; Quemaduras; Medicina de la Conducta; Adulto; Estudio Observacional; Unidades de Quemados.

## ABSTRACT

**INTRODUCTION.** Burns are traumatic injuries caused by thermal, electrical, chemical or radioactive agents with a long and painful treatment where personality traits and resilience levels are an important part of their rehabilitation. **OBJECTIVE.** Analyze personality traits and levels of resilience in patients with second and third degree burns, hospitalized and outpatient at the Burns Unit of the Carlos Andrade Marín Specialty Hospital. **MATERIALS AND METHODS.** An observational, descriptive study was carried out. The universe was: 120 people and a sample of 20 patients with inclusion and exclusion criteria, from the Burns Unit of the Carlos Andrade Marín Specialties Hospital, in the period July - September 2018, the data were obtained during the three months of investigation, a sociodemographic survey was applied to the patients, the Questionnaire of the Five Great Personality Traits and the Wagnild and Young Resilience Scale. The Clinical Method, the Statistical Method and the Psychometric Method were applied, the data was analyzed with Microsoft Office Excel 2010. **RESULTS.** The most punctuated personality factor corresponds to Tesón or Constancia with sub-dimensions of Scrupulosity and Perseverance and in terms of resilience a high scale is presented, being the highest scoring factor in self-confidence. **CONCLUSION.** The most representative personality trait was Tesón or Constancia, which reveals the patient's capacity for attention and meticulousness in the face of various factors that are essential for the adaptation and continuity of hospital treatment and outpatient treatment; Resilience levels in the studied population are high, the most scoring factor corresponds to self-confidence as an ability to believe in one's own abilities and face high stress events, overcome adverse conditions and emerge strengthened or transformed from the hospital process.

**Keywords:** Resilience, Psychological; Burns; Behavioral Medicine; Adult; Observational Study; Burn Units.

#### Cómo citar este artículo:

Andrade HG. Rasgos de Personalidad y Niveles de Resiliencia en personas con quemaduras Unidad de Quemados de Hospital Carlos Andrade Marín. Cambios rev. méd. 2019;18(1):35-40.

**DOI:** <https://doi.org/10.36015/cambios.v18.n1.2019.378>

#### Correspondencia:

Dra. Hadith Giuliana Andrade Quiguango  
Bartolomé de Las Casas y Antonio de San Miguel y Solier.  
Quito-Ecuador.

**Correo:** [juliana\\_andrade@hotmail.es](mailto:juliana_andrade@hotmail.es)

**Teléfono:** (593)983912899

**Recibido:** 2018-08-02

**Aprobado:** 2019-05-16

**Publicado:** 2019-06-28

**Copyright:** ©HECAM



## INTRODUCCIÓN

Las quemaduras son un tipo de lesión traumática causada por agentes térmicos, eléctricos, químicos o radiactivos, dichas alteraciones forman parte de las lesiones traumáticas con mayor complejidad y gravedad por las que puede atravesar el ser humano, debido a la pérdida de piel, las alteraciones fisiopatológicas de la misma, el dolor, la complejidad del tratamiento, las intervenciones quirúrgicas, el tiempo de rehabilitación, las secuelas funcionales y estéticas, entre otras<sup>1</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera a las quemaduras como un problema de salud pública a nivel mundial debido a su alta morbilidad estimada de 0,5% 1 de cada 200 personas y mortalidad de 180000 por cada año en su mayoría se produce en países con ingreso bajo o mediano y cuya atención médica llega a ser inadecuada o inexistente, en donde las quemaduras no fatales comprenden hospitalización prolongada, desfiguración y discapacidad, además, de estigmatización y rechazo<sup>2</sup>.

La piel tolera el contacto con una temperatura de hasta 40° centígrados dentro de un periodo breve, pero si éste excede genera fuertes alteraciones, las lesiones por quemaduras rompen la homeostasis del organismo y entre más extensa sea mayor será la afectación hacia los órganos a los que se vea expuesta, produciendo destrucción de las membranas celulares donde el índice de traspaso térmico depende de la capacidad de calor del agente, su temperatura y la duración del contacto, además del coeficiente de transferencia de calor y de conductividad específicos a los tejidos, es así que la exposición a temperaturas mayores a 70° centígrados producen una destrucción inmediata por necrosis de la epidermis<sup>3</sup>.

El trauma térmico en cualquiera que llegue a ser su magnitud orilla a la persona a presentar síntomas emocionales de diversa intensidad en cualquier etapa durante su tratamiento, estos pueden darse directamente por la lesión, la hospitalización, el tratamiento, entre otros, llegando a convertirse en una experiencia traumática cuya percepción de vida puede verse amenazada poniendo a prueba la capacidad de adaptación<sup>4</sup>.

El Modelo de los Cinco Grandes Rasgos de la Personalidad se basa en un total de cien descriptores lingüísticos clasificando

a los cinco más importantes e interdependientes, pero a su vez se estableció una diferencia entre un individuo y otro buscando definir las diferentes facetas que componen a la personalidad del ser humano<sup>5</sup>, donde la mitad de dichos rasgos son hereditarios, y la segunda mitad se adquieren gracias a la experiencia sobre todo en principios de la infancia, mientras que las crisis más representativas en la vida generan alteraciones graduales es por ello que la personalidad se encuentra en un continuo cambio<sup>6</sup>.

Estos factores son: apertura mental; representada por la cultura, intelecto y apertura a la experiencia, Tesón o Constancia; definido como la capacidad de autorregulación o autocontrol, voluntad de logro, planificación, organización y ejecución de tareas, extraversión o energía; haciendo referencia a la alta sociabilidad, tendencia a la compañía de otros y atrevimiento en situaciones sociales, búsqueda de amistades y se encuentran en constante ocupación, la afabilidad; es definida como el grado de cordialidad frente a la hostilidad y reflejan tendencias interpersonales considerados como altruistas, bondadosos, generosos, confiados, serviciales y solidarios; finalmente el quinto factor se establece como Neuroticismo o Estabilidad Emocional; determinando o no la existencia de estabilidad emocional dentro del polo positivo como negativo<sup>7</sup>.

La resiliencia es la capacidad del ser humano para afrontar experiencias traumáticas o difíciles que ponen en riesgo su bienestar emocional y social<sup>8</sup>, extrayendo beneficios de las adversidades, superándolas e inclusive saliendo transformado de ellas al formar parte esencial del proceso evolutivo que debe ser potencializado desde la niñez poniendo a prueba su adecuada permanencia y por ende su resistencia<sup>9</sup>.

La resiliencia es un rasgo predominante humano que se constituye en la interacción social como una explicación de la conducta saludable en condiciones de adversidad o alto riesgo, en cómo el sujeto se apropia de la realidad a través del habla y abre la posibilidad a un comportamiento o superación de los eventos traumáticos<sup>10</sup>.

La resiliencia se subdivide en cinco niveles: ecuanimidad; denota una perspectiva balanceada de la propia vida y de las experiencias, el accionar moderando las acti-

tudes ante la adversidad. Perseverancia; como la persistencia ante la adversidad o el desaliento, tener un fuerte deseo del logro y autodisciplina. Confianza; en sí mismo definida como la habilidad para creer en sí mismo y en sus capacidades. Satisfacción personal: comprendiendo el significado de la vida y cómo se contribuye a esta y el, sentirse bien; solo como el significado de libertad, siendo únicos e importantes<sup>11</sup>. El objetivo de este estudio fue analizar los rasgos de personalidad y niveles de resiliencia en pacientes con quemaduras de segundo y tercer grado, hospitalizados y de consulta externa en la Unidad de Quemados del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio, observacional, descriptivo, con un universo de 120 personas, la muestra estuvo constituida por 20 pacientes. Los criterios de inclusión; edades comprendidas entre 18 y 65 años, personas de cualquier género, hospitalizadas en la Unidad de Quemados, quemaduras de segundo y tercer grado, quemaduras de cualquier origen, pacientes encargados en otros servicios por la sobrecarga en la unidad, que han firmado el Consentimiento Informado, aportación activa y jubilados, que han recibido el alta de la unidad y que acuden a consulta externa y control médico en el hospital.

Los criterios de exclusión; abarcaron personas menores a 18 años, debido a que la personalidad se establece a partir de esta edad, mayores a 65 por presentar algún tipo de discapacidad cognitiva lo cual no le permita completar los test, quemaduras de primer grado, que pidieron el alta bajo responsabilidad, discapacidad cognitiva, enfermedades psiquiátricas diagnosticadas antes de la quemadura, personas que no firmaron el consentimiento informado, cuestionarios presentados incompletos, personas que se encontraban en la Unidad de Cuidados Intensivos y muerte del paciente.

Realizado en pacientes de la Unidad de Quemados del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín de la ciudad de Quito, Ecuador, en el periodo comprendido de Julio a Septiembre de 2018.

La recolección de datos se obtuvo del Sistema AS400 y mediante una entrevista a

cada paciente por parte de la investigadora, a los que se les aplicó tres instrumentos de validación, el primero fue una encuesta sociodemográfica de diseño propio de la autora validada que se utilizó para la recopilación de datos sociodemográficos básicos (edad, sexo, lugar de nacimiento y residencia, estado civil, número de hijos, nivel de instrucción, tipo de vivienda en que reside e ingresos económicos) y referentes a la hospitalización (zona corporal, grado, origen y tipo de quemadura) con un total de 10 preguntas de opción múltiple y 8 abiertas.

Los datos de los Cinco Grandes Rasgos de la Personalidad fueron recogidos utilizando el instrumento The Big Five Questionnaire, que integró un cuadernillo y una hoja de respuestas que consistió en 132 preguntas, las respuestas fueron de tipo Likert que marcó el nivel de acuerdo con diferentes frases descriptoras de la personalidad desde 1: Completamente falso para mí, 2: Bastante falso para mí, 3: Ni verdadero ni falso para mí, 4: Bastante Verdadero para mí, 5: Completamente Verdadero para mí, con un tiempo estimado de duración de 30 minutos, con ello se obtuvo un puntaje global con el que se estableció el rasgo más puntuado y además una escala de distorsión, que midió la deseabilidad social, es decir; el estilo de respuesta que el sujeto mostró para denotar aspectos favorables de su personalidad y eludir los menos favorables estableciendo así las respuestas falseadas en sentido positivo o negativo, en donde las opciones de “Completamente de acuerdo” y “Completamente desacuerdo” resultaron sumamente improbables. Los datos de la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young se recopilaron a partir del instrumento que contó con 25 preguntas de tipo Likert de siete puntos; donde uno es: “en desacuerdo” y un máximo “de acuerdo” correspondió a 7, con una duración aproximada de 10 minutos. La tabulación y el análisis estadístico de los resultados obtenidos se realizó en el programa Microsoft Office Excel 2010.

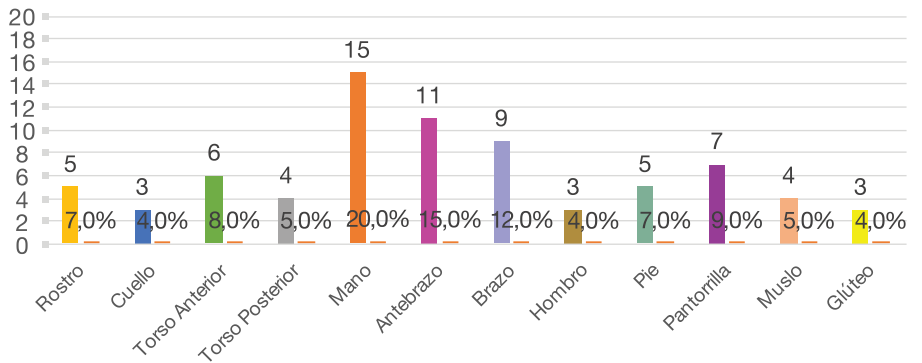
**RESULTADOS**

Dentro de la población estudiada el 40,0% de pacientes con quemaduras se encuentran en edades comprendidas entre 24 a 32 años. Con predominio de pacientes de sexo masculino 65,0% (13;20). El 40,0% (8;20) de población fue originaria de Quito y el 60,0% (12;20) y reside en la misma

ciudad. El 50,0% (10;20) de la población cuenta con un nivel de instrucción secundaria completa. En cuanto al estado civil el mayor porcentaje correspondiente a 30,0% (6;20) se repitió en dos grupos, siendo estos solteros y casados. El 60,0% (10;20) tiene de 1 a 3 hijos. El 80,0% (16;20) de los pacientes refirió tener vivienda propia. El 80,0% (10;20) aseguro tener un ingreso económico mensual mayor al salario básico unificado. El 56,0% (11;20) correspondió a pacientes con quemadura de segundo grado, una quemadura de tipo térmica en el 70,0% (14;20). El origen de la quemadura de la mitad de los pacientes fue de origen doméstico con un 50,0% (10;20).

Se registró las zonas corporales afectadas, se considero que una quemadura representa una alteración en varias zonas del cuerpo la representada dentro de la población fueron las manos. Figura 1

Al analizar los datos con respecto a los “Cinco Grandes Rasgos de la Personalidad” se encontró que: el 90,0% (18;20) de los pacientes presentaron un rango de distorsión promedio equivalente entre 45 y 55 lo que indicó un perfil libre de sesgo en sentido positivo o negativo y el 10,0% (2;20) restante un rango de distorsión bajo equivalente entre 35 y 45 puntos presentó un criterio de sesgo negativo; lo cual demostraría que ese 10,0% (2;20) podría ser autocrítico



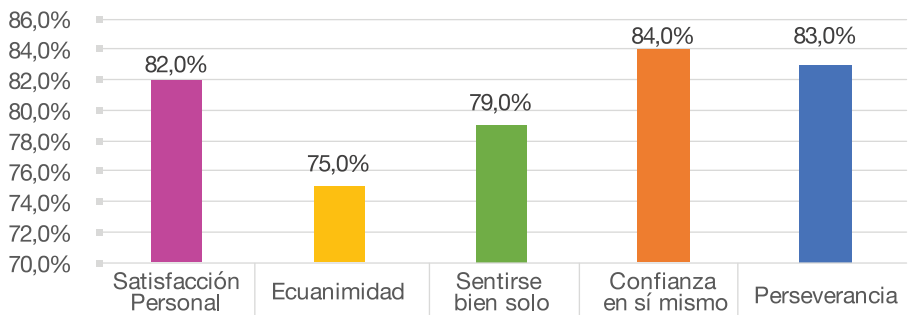
**Figura 1. Zona corporal afectada en personas con quemaduras**  
Fuente. Base de datos de la investigación. Elaborado por. Autora

**Tabla 1. Rasgos de Personalidad en personas con quemaduras**

	Dimensiones	f(E)	% f(A)	% f(T)	%	f(EE)	% f(AM)	%		
Puntajes										
55 a 70	6	30,00%	4	20,00%	3	15,00%	6	30,00%	2	10,00%
71 a 85	8	40,00%	8	40,00%	6	30,00%	7	35,00%	10	50,00%
86 a 100	6	30,00%	8	40,00%	11	55,00%	7	35,00%	8	40,00%
Total	20	100,00%	20	100,00%	20	100,00%	20	100,00%	20	100,00%

(f): frecuencia, (E): energía, (A): afabilidad, (T): tesón, (EE):estabilidad emocional, (AM):apertura mental.

Fuente. Base de datos de la investigación. Elaborado por. Autora



**Figura 2. Factores en la Escala de Resiliencia de pacientes quemados**  
Fuente. Base de datos de la investigación. Elaborado por. Autora



o haber manifestado algún comportamiento de tipo poco social. En la tabla 1 se logró identificar al factor más puntuado, siendo este Tesón o Constancia con un 55,0% (11;20) comprendido por las sub dimensiones de Escrupulosidad y Perseverancia.

Sobre los resultados obtenidos en la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young se identificó que el 55,0% (11;20) de los pacientes marcaron una elevada resiliencia superando un puntaje de 147 sobre 175; a partir de ello se identificó que el factor más elevado correspondió a “Confianza en sí mismo”; con un 84,0% (17;20). Figura 2.

## DISCUSIÓN

Dentro de los “Cinco Grandes Rasgos de la Personalidad”, las dimensiones en la población estudiada se encontró el puntaje más elevado con un 55,0% en Tesón con las sub dimensiones de Escrupulosidad y Perseverancia; mientras que el puntaje más bajo fue de 10,0% en Apertura Mental con las sub dimensiones de “Apertura a la Cultura” y “Apertura Mental”. De manera similar que en el estudio realizado por Prado en 2008<sup>13</sup>, con una población adulta del Hospital Universitario de la Paz donde el factor de personalidad Tesón fue establecido como el puntaje más elevado con un 72,0% correspondiendo a las sub dimensiones de Escrupulosidad y Perseverancia y cuyo menor puntuado fue de 15,0% en Estabilidad Emocional con las sub dimensiones de Control de emociones y Control de los impulsos.

El rango de distorsión el 90,0% de la población encuestada se encuentra dentro de un perfil libre de sesgo en sentido positivo o negativo demostrando que los resultados del instrumento aplicado son reales y libres de distorsión.

En la Escala de Resiliencia de Wagnild y Young se identificaron los siguientes niveles, el 55,0% de la población se encontró dentro de una alta o mayor resiliencia, el 15,0% dentro de una resiliencia moderada y el 30,0% en una escasa resiliencia, de igual manera dentro de los factores de resiliencia el más puntuado correspondió a “Confianza en sí mismo”, con un 84,0%, concordando con el estudio realizado por Poseck (2006)<sup>14</sup> donde se demuestra que la importancia de la autoconfianza dentro de la resiliencia, siendo

éste el más elevado en su estudio, es vital para el paciente para poder sobrellevar un estado postraumático después de una hospitalización.

Del mismo modo la investigación realizada por Quezada, González y Mecott en 2014<sup>15</sup> en el estudio de Resiliencia en sobrevivientes de quemaduras, demostró que la población estudiada presentó un total de 62,0% en una resiliencia alta con predominio de confianza en sí mismo y perseverancia durante el tratamiento, esencial para la recuperación del paciente.

Y en la Encuesta Sociodemográfica, la que proporcionó información sobre los datos generales del paciente, datos socioeconómicos y los datos de hospitalización, entre ellos se pudo observar los siguientes resultados: el 40,0% correspondió a personas con edades entre los 24 a los 32 años; en cuanto al lugar de nacimiento el 40,0% nacidos en Quito y el 60,0% reside en la misma ciudad.

Con respecto al sexo el 65,0% fue representado por hombres siendo la mayor parte del total de la población, al igual que en la tesis realizada por Cáceres (2018)<sup>16</sup> con el mismo porcentaje perteneciente a hombres en la Unidad de Quemados del Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín; así como también por Cuello (2018)<sup>17</sup> en una investigación dentro de la Unidad de Quemados del Hospital Eugenio Espejo donde el 71,0% fueron hombres y por Zapata (2010)<sup>18</sup> cuya población de estudio entre 2001 al 2005 se vió mayormente representada por hombres. Por lo tanto, se puede describir a los hombres como la población con mayor predominancia a sufrir quemaduras con un porcentaje más elevado frente a las mujeres.

Dentro de la misma encuesta se logró recabar que el 50,0% de la población tuvo un nivel de instrucción de Secundaria Completa; el 80,0% residió en hogar propio y el 80,0% ganó más del Salario Básico Unificado, el estado civil en los valores más altos correspondió a casados y solteros con un 30,0% cada uno y de cuya población general el 60,0% tuvo de 1 a 3 hijos.

Se indagó con quienes viven los pacientes de la Unidad de Quemados y se obtuvo que las dos puntuaciones más elevadas se

repetieron en un 30,0% (6;20) a quienes viven con su pareja y el otro 30,0% (6;20) a quienes viven con padres e hijos, en muchos casos debido a la necesidad de cuidado y ayuda en la recuperación física por las áreas afectadas debido a la quemadura necesitaron de un familiar en donde el 80,0% de los pacientes establecieron que la relación con quienes viven y por ende la ayuda que reciben es muy buena.

Los datos de hospitalización presentaron que dentro de los ítems con mayor puntuación, el 56,0% de la población había sufrido una quemadura de segundo grado frente al 44,0% con una quemadura de tercer grado, que concuerda con el estudio de Paredes (2012)<sup>19</sup> en el Hospital José María Bengoa donde el mayor porcentaje de la población estudiada entre los años 2000 a 2009 tuvo quemaduras térmicas de segundo grado; igual que un estudio de la OMS del año 2018<sup>20</sup> el 70,0% tuvo quemaduras de tipo térmicas, en donde se reconocieron a este tipo de quemaduras como las más comunes dentro de la población más vulnerable.

En cuanto al origen de la quemadura el 50,0% se dió en el ámbito doméstico, al igual que el estudio de Fidel del 2014<sup>21</sup> en la Unidad Especializada de Quemados del Hospital Universitario Vall d'Hebron, donde explicó que la mayoría de accidentes de quemaduras se dieron en el hogar; por otra parte, en cuanto a la zona corporal afectada, los pacientes presentaron en dos o más áreas de su cuerpo, en donde el porcentaje más alto fue de 20,0% en las manos, además de otras áreas, mientras que el restante variaba en distintas zonas de la superficie corporal.

## CONCLUSIONES

Se pudo considerar que los hombres son una población proclive a sufrir quemaduras, que requieren atención y tratamiento clínico de hospitalización. Más de la mitad de la población investigada tuvo quemaduras térmicas de segundo grado como parte de un accidente doméstico. Dentro de los “Cinco Grandes Rasgos de Personalidad” se logró identificar que el rasgo más representativo de personalidad correspondió a Tesón o Constancia con las sub dimensiones de Escrupulosidad y Perseverancia lo que revela la capacidad del paciente para la atención,

meticulosidad y tenacidad, permitieron llevar a cabo la adaptación y continuidad del tratamiento hospitalario y de consulta externa. Por su parte la Resiliencia ha mostrado ser alta en más de la mitad de la población y cuyo factor más puntuado corresponde a “Confianza en sí mismo”, como “habilidad para creer en las propias capacidades” y enfrentarse a sucesos de alto estrés, superar las condiciones adversas y salir fortalecido o transformado, en este caso de una quemadura.

## ABREVIATURAS

BFPQ: Big Five Personality Questionnaire, Cinco Grandes Rasgos de la personalidad; OMS: Organización Mundial de la Salud; HECAM: Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín; (f): frecuencia; (E): energía; (A): afabilidad; (T): tesón; (EE): estabilidad emocional; (AM): apertura mental.

## CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

HA: Concepción y diseño del trabajo. Análisis e interpretación de datos y redacción del manuscrito. Recolección/obtención de resultados. Aprobación de su versión final. La autora leyó y aprobó la versión final del documento.

## INFORMACIÓN DE LA AUTORA

Hadith Giuliana Andrade Quiguango, Psicóloga Clínica, Universidad Central del Ecuador. Quito-Ecuador. ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-6491-2936>

## DISPONIBILIDAD DE DATOS Y MATERIALES

Se utilizaron recursos bibliográficos de uso libre y limitado, la información recolectada está disponible bajo la autorización de su autor principal.

## APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS

El artículo científico fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación en Seres Humanos CEISH/HECAM.

## CONSENTIMIENTO PARA PUBLICACIÓN

La publicación fue aprobada por el Consejo Editorial del HECAM.

## FINANCIAMIENTO

Se trabajó con recursos propios de la autora.

## CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores reportaron no tener ningún conflicto de interés, personal, financiero, intelectual, económico y de interés corporativo.

## AGRADECIMIENTOS

Al Hospital de Especialidades Carlos Andrade Marín y en especial a los pacientes de la Unidad de Quemados quienes permitieron el desarrollo de esta investigación y quienes demostraron su admirable capacidad de enfrentar situaciones de crisis.

## REFERENCIAS

### BIBLIOGRÁFICAS

1. Campor R. Quemaduras. Revista Enfermería Médico – Quirúrgica. [Internet]. [citado. 2018 Sep 10]. 2005; 73(3):1123-1137. Disponible en: <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/manejo%20quemaduras%20conceptos%20claificacion.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud. Quemaduras. Biblioteca virtual de OMS[Internet]. 2018 Mar 6 [citado. 2018 Sep 10]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns>
3. Ramírez CE, Ramírez CE, González LF, Ramírez N, Vélez K. Fisiopatología del paciente quemado. Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud [Internet]. 2010 [citado 2018 Sep 15];42(1):55-65. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=343835697007>
4. Fernández F, Puebla I, Carrillo L. Alteraciones psicológicas en pacientes ingresados por quemadura. MULTIMED [Internet]. 2017 [citado 2018 Sep 15]; 19(1):1-13. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/88>
5. Cicuéndez P. Informe del test de los Cinco Grandes factores de la personalidad. [Internet]. 2005 [citado 2018 Sep 20]. Disponible en: <https://pcicuendez.files.wordpress.com/2016/06/test-personalidad-factores.pdf>
6. Figuerola, N. Modelos de Persona-

lidad, The Big Five Personality. [Internet]. 2012. [citado 2018 Oct 11]. Disponible en: <https://articulosbm.files.wordpress.com/2012/03/modelos-de-personalidad-the-big-five.pdf>

7. Durango L, Vargas F. Manejo médico inicial del paciente quemado. Revista IATREIA[Internet]. [citado 2018 Oct 11]; 2004; 17(1):54-61. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v17n1/v17n1a4.pdf>
8. Roque MP, Aclé G, García M. Escala de resiliencia materna: un estudio de validación en una muestra de madres con niños especiales. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica [Internet]. 2009 [citado 2018 Oct 15];1(27):107-132. ISSN: 1135-3848. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=459645443007>
9. Becoña E. Resiliencia: definición, características y utilidad del concepto. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica[Internet]. 2006 [citado 2018 Oct 15];11(3):125-146. ISSN: 1136-5420/06. Disponible en: [http://aepep.net/arc/01.2006\(3\).Becona.pdf](http://aepep.net/arc/01.2006(3).Becona.pdf)
10. Saavedra E, Villalta M. Medición de las características resilientes, un estudio comparativo en personas entre 15 y 65 años. LIBERABIT[Internet]. 2008 [citado 2018 Oct 20];14(1):31-40. ISSN:1729-4827. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v14n14/a05v14n14.pdf>
11. Piña JA. A critical analysis of the concept of resilience in psychology. AN PSICOL-SPAIN [Internet]. 2015 Sep.16 [citado 2018 Nov 20];31(3):751-8. DOI: <https://doi.org/10.6018/analesps.31.3.185631>. Available from: <https://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.31.3.185631>
12. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodología de la investigación. McGraw-Hill[Internet]. 2014 [citado 2018 Nov 22];6:1-634. ISBN: 978-1-4562-2396-0. ISBN: 978-607-15-0291-9. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
13. Uribe JF, Contreras F, Sánchez O, García A. Los Cinco Grandes

- y maquiavelismo en trabajadores mexicanos: un estudio de personalidad y manipulación. *Rev. psicol. trab. orga*[Internet]. 2008 [citado 2018 Nov 25];24(1):61-79. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S157659622008000100004&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S157659622008000100004&lng=es)
14. Vera B, Carbelo B, Vecina ML. La experiencia traumática desde la psicología positiva: resiliencia y crecimiento postraumático. *Papeles del Psicólogo* [Internet]. 2006[cited 2018 Nov 26];27(1):40-49. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=77827106>
  15. Quezada LC, González MT, Mecott GA. Resiliencia en pacientes pediátricos sobrevivientes de quemaduras. *Acta de Investigación Psicológica*[Internet]. 2014[citado 2018 Dec 10];4(2):1585–1594. DOI: 10.1016/S2007-4719(14)70395-3. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-acta-investigacion-psicologica-psychological-111-estadisticas-S2007471914703953>
  16. Cáceres M. Estrategias de afrontamiento y reacciones de estrés de pacientes en situación de hospitalización por quemaduras de tercer grado en el servicio de quemados del Hospital Carlos Andrade Marín [Tesis]. Repositorio Digital Universidad Central del Ecuador[Internet]. 2018 Fer-Abr[citado 2019 Ene 10];1:1-141. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/15959?mode=full>
  17. Cuello C. Los quemados superan la capacidad operativa de los hospitales. *Redacción Médica* [Internet]. 2018 [citado 2018 Sep]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/profesionales/los-quemados-superan-la-capacidad-operativa-de-los-hospitales--91491>
  18. Zapata D, Estrada A. Calidad de vida relacionada con la salud de las personas afectadas por quemaduras después de la cicatrización, Medellín, Colombia. *Biomédica* [Internet]. 2010 Dec [cited 2019 July 25];30(4):492-500. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S012041572010000400006&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012041572010000400006&lng=en)
  19. Guzman, J. Williams, G. Duque, I. Quemaduras manejo inicial. *Revista Portales Médicos* [Internet]. 2013[citado 2018 Oct]. Disponible en: <https://www.revistaportalesmedicos.com/revista-medica/quemaduras-manejo-inicial/>
  20. Organización Mundial de la Salud. Quemaduras. Biblioteca virtual de la OMS [Internet]. 2018[citado 2018 Sep]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/burns>
  21. Fidel S. Trayectorias Psicológicas y Evolución clínica Post Quemaduras (Tesis doctoral). Universitat Autònoma de Barcelona. España. 2014[citado 2018 Sep];1:1-82. Disponible en: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/288301/sfgk1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>