

COMUNICACIÓN

Aspectos epidemiológicos de las quemaduras en el paciente pediátrico

Dr. Orestes Suárez Morales¹
Dr. Moisés José López Pozas²

RESUMEN

Se realiza un estudio descriptivo, prospectivo y transversal con el objetivo de analizar el comportamiento de los pacientes pediátricos atendidos por quemaduras en el Hospital Pediátrico Universitario “José Luis Miranda” de Santa Clara, Villa Clara, en el período comprendido desde 1998 hasta 2004. Se analizan algunas variables como: edad, etiología y lugar del accidente. Las quemaduras están presentes en todas las edades. Concluimos que existen factores epidemiológicos relacionados con estas lesiones. Recomendamos la divulgación de este trabajo con el fin de prevenir los accidentes.

DeCS:

QUEMADURAS/epidemiología
PREVENCIÓN DE ACCIDENTES
NIÑO

SUMMARY

It was performed a transversal and prospective study to analyze the behavior of pediatric burn patients treated in the University Pediatric Hospital “José Luis Miranda” placed in Santa Clara (Villa Clara province). Patients were treated in the period comprised from 1998 to 2004. Some variables such as age, etiology and the place of the accidents are also included in this paper. Burns appear in all ages. It can be stated that there are exist epidemiologic factors in relation to these lesions. It is recommended the divulging of this paper to prevent accidents.

MeSH:

BURNS/epidemiology
ACCIDENT PREVENTION
CHILD

INTRODUCCIÓN

Durante los últimos años se ha puesto en evidencia una disminución progresiva de la morbilidad y la mortalidad por enfermedades infecciosas y un incremento de otras integrantes del cuadro de salud: afecciones cardiovasculares, tumores malignos y accidentes; estos últimos poseen un riesgo cada vez mayor, a pesar de ser estable en su mayoría.¹

En Cuba los accidentes representan la tercera causa de muerte en menores de un año, la primera en el grupo de uno a 19 años, la segunda

en el de 20 a 49, la cuarta en edades entre 50 y 64 años, y la sexta en la edad de 65 o más.²

Las causas de accidentes en nuestro medio, según el rango de edades, son distribuidas de la siguiente manera:

- Menores de un año: broncoaspiración alimentaria, cuerpos extraños en vías aéreas y colecho.
- De uno a cuatro años: accidentes del tránsito, ahogamiento por sumersión, envenenamiento, caídas, broncoaspiración alimentaria, corriente eléctrica y fuego.
- De cinco a nueve: accidentes de tránsito, ahogamiento por sumersión, golpe por objetos, caídas, corriente eléctrica y rayo.³

Las quemaduras están presentes en la mayoría de los grupos de edades y son definidas como una lesión generada por el calor mayor que 48 grados Celsius que provoca, desde el enrojecimiento de la piel, hasta la carbonización de una parte del cuerpo.^{4,5}

El hogar representa el sitio más frecuente de ocurrencia de este tipo de accidentes, hecho que se ha estudiado en diferentes países y que ha sentado las bases para un modelo de prevención de los mismos. Existen numerosas instituciones que trabajan con este objetivo: el Comité Latinoamericano para la Prevención y Asistencia de las Quemaduras (CLAPAQ), la Corporación de Ayuda a Niños Quemados (COANIQUEM), la Asociación Pro Niño Quemado de El Salvador (APROQUEMES) y la Asociación de Ayuda al Niño Quemado (ASOCIRPLA AC).⁶⁻¹⁰

Cuba, como pocos países, ha podido conjugar los dos pilares necesarios para la construcción de una sociedad justa y plena: la unión de la revolución político-social y la revolución científico-técnica, que hacen que se sitúe a la vanguardia. Además, se han puesto en manos de nuestro pueblo los recursos necesarios para la promoción, la prevención, la curación y la rehabilitación de este tipo de accidentes y de otros, y de un numeroso grupo de enfermedades.

A continuación presentamos una serie de aspectos epidemiológicos en el paciente pediátrico quemado atendido en el Hospital Pediátrico Universitario "José Luis Miranda" de Santa Clara en el período comprendido entre los años 1998 y 2004.

Al analizar la distribución de causa por año no se apreció diferencia significativa, pues el promedio osciló entre un 19.7% en el año 2000, que lo sitúa en el de mayor cantidad de casos y 8.5% en el 1999, con menor cantidad.

La tarde fue el horario de mayor ocurrencia de las quemaduras, con un 62.8% de la muestra. Los accidentes por quemaduras ocurren con mayor frecuencia en los meses en los que el niño disfruta de vacaciones. Abril, julio y agosto ocupan los primeros lugares en la distribución por meses, con 25.4%, 28% y 29.1% respectivamente. Los padres resultaron los principales responsables de estos hechos, por lo que es indispensable incrementar la labor educativa con el objetivo de su prevención.

Los líquidos calientes constituyeron el 55.6% del total de los agentes causales de las quemaduras. El traslado de recipientes de una habitación a otra, en muchas ocasiones por la proyección de un individuo sobre el

otro, trae consigo el derramamiento de estas sustancias y, en la mayoría de los casos, afecta al menor que se encuentra en un sitio cercano.

La reducción de los accidentes por quemaduras constituye un objetivo a lograr por nuestro personal de salud desde el área de atención primaria, donde el médico y la enfermera de la familia deben ser protagonistas principales.

De un total de 142 pacientes hospitalizados, el 51.4% estaban comprendidos entre las edades de uno a cuatro años, y el 88% de la serie pertenecían al sexo masculino.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ugolde Díaz L. Accidentes por quemaduras en los niños. PUCCH [serie en Internet]. 2004 [Citado 13 may 2005]: [aprox. 4p.]. Disponible en: <http://serpiente.dgsca.unam.mx/rompan/49/rf49auto.htm#ugalde>.
2. León López R. Accidentes en la infancia: un reto para todos. Rev Cubana Med Gen Integr. 2003; 13(1): 59-62.
3. Fernández Couce G, Perrea Corral J. Maltrato infantil físico en pacientes diagnosticados en el Hospital Pediátrico Juan M. Márquez, 1996-1998. Rev Cubana Ped. 2004; 76(4): 1-18.
4. Romero LN, Sáenz Paredes C. Solano MN, Vergara F. Quemaduras pediátricas: retrospectiva para prevenir. Rev postgrado cátedra med. 2005; 143: 1-5.
5. Belmonte Tomás JA, Marín de la Cruz D, Gómez Benajam M, Gubem P. Gianot Madridados A. Quemaduras por agua caliente sanitaria. AEP [serie en Internet]. 2004 nov [Citado 13 feb 2005]; 61(5): 413-417. Disponible en: <http://db.doyma.es/cgi-bin/wwwdbcgi.exe/doyma/mrevista.fulltex?pidet=13068030>.
6. Mora CC, Samudia GC, Rodos N, Iralad C, Caseses M, Pavlicit V, et al. Accidentes domésticos en pediatría. Pediatría. 2000; 27(2): 1-3.
7. Luneschi N, Franco R, Servin G. Accidentes en la infancia y la adolescencia. Pediatría. 2003; 30(2): 1-7.
8. Mayoris S, Bonizzato G, Signorelli D, Lacquaniti S, Andreatta L, Baldo V. Epidemiology and prevention of domestic injuries among children in the Verona area (norest-Italy). Am Pediatría. 2002; 14(6): 495-502.
9. Walkman R. Accidentes domésticos en "Primeros socorros infantiles". Rev Aventis. 2001; (33): 25-30.
10. Accidente, una importante causa de mortalidad en España. Pacosta [serie en Internet]. 2002 [citado 14 jul 2004]: [aprox. 4p.]. Disponible en: <http://www.pacosta.com/evaiei.htm>.

DE LOS AUTORES

1. Especialista de I Grado en Cirugía Plástica y Caumatología. Profesor Asistente del ISCM-VC.
2. Especialista de I Grado en Cirugía Plástica y Caumatología.