

CAUSAS DE QUEMADURAS EN POBLACIÓN ADULTA EN EL ESTADO DE GUANAJUATO 2011 - 2016

Cerón Lara Liliana del Rocío (1), Pratz Andrade Ma. Teresa (2)

1 [Licenciatura en Enfermería y Obstetricia sede Guanajuato, Universidad de Guanajuato] | [lilianacl94@hotmail.com]

2 [Departamento de Enfermería y Obstetricia sede Guanajuato, División Ciencias de la Salud, Campus León, Universidad de Guanajuato] | [terepratz@hotmail.com]

Resumen

Introducción: La quemadura es una lesión a la piel u otro tejido orgánico causada por calor, radiación, radioactividad, electricidad, inhalación, fricción o contacto con productos químicos. Las quemaduras constituyen un problema de salud pública a nivel mundial y provocan alrededor de 265,000 muertes al año, de las cuales la mayoría se produce en los países de ingreso bajo y mediano. **Materiales y métodos:** Diseño descriptivo retrospectivo con una muestra histórica de pacientes ingresados al Centro Estatal de Cuidados Críticos y Quemados de enero 2011 a diciembre 2016, la recolección de la información se realizó a través 2 variables datos sociodemográficos y con el expediente clínico. **Resultados:** En el centro se atendieron a 184 pacientes adultos, con una edad promedio de 30 a 40 años, 35.7% son hombres y 64.3% son mujeres, y la causa principal de quemadura es el fuego (57.8%). **Conclusiones:** Los pacientes quemados se encuentran en edad laboralmente activa, se queman mayoritariamente por fuego, lo cual significa que no se tiene la suficiente información ni precaución al manipular este tipo de emisión de luz.

Abstract

Introduction: According to the World Health Organization (WHO) in 2016, the burn is an injury to the skin or other organic tissue caused mainly by heat or radiation, radioactivity, electricity, inhalation and Friction or contact with chemicals. Burns caused by heat are classified into 3 groups that are scalding (hot liquids), contact (hot solid objects) and flame (direct fire). Burns are a global public health problem and cause around 265 000 deaths a year, most of which occur in low- and middle-income countries. **Materials and methods:** Descriptive analysis of a retrospective type with a historical sample of patients admitted to the State Center for Critical Care of Salamanca, Guanajuato between January 2011 and December 2016 (n = 184). The source of information obtained was convenience for people older than 18 years the data collection was performed through 2 sociodemographic data variables and with the clinical file. **Results:** It is shown to the adult population in which it was observed that the great majority of the patients is concentrated in the group of 30-40 years (32.1%); However, 45% of them (35.7%) are men with the age range of 19-29 years who are in an active age; The most frequent burning agent was fire with 57.8% more than half of the population suffering from this type of burn. **Conclusions:** Burned patients are mostly patients of working age.

Palabras Clave

Quemadura; Causa; Adultos; Guanajuato.

INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, las quemaduras son un grave problema de salud pública. Cada año se producen 265,000 muertes por quemaduras. [1]

Más del 96% de las quemaduras mortales relacionadas con el fuego ocurren en países de ingresos bajos y medianos. Además de los que mueren, millones más se quedan con discapacidades y desfiguraciones de por vida, a menudo con el estigma y rechazo resultante, esto de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS).[1]

En el año 2011, el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica reportó que las quemaduras, a escala nacional, ocuparon el lugar 17 de frecuencia de nuevos casos de enfermedad ya que hubo 129,779 pacientes con quemaduras, lo que genera una incidencia nacional general de 118.82 (113.25 en mujeres y 124.61 en varones). Por grupo de edad los nuevos casos fueron más frecuentes (en orden decreciente), de 25 a 44 años (43,321 casos) y de 20 a 24 años (13,816 casos). Los casos nuevos en el estado de Guanajuato fueron 2,467 en el 2014.[2]

Las quemaduras térmicas más comunes en adultos son aquellas ocasionadas por fuego (40-45%), mientras que en los niños las lesiones con mayor frecuencia son escaldaduras con líquidos calientes. [3]

De acuerdo a la causa de la quemadura, se clasifica en:

- I. Flama
- II. Contacto
- III. Escaldadura
- IV. Eléctrica
- V. Química
- VI. Por inhalación

Las quemaduras se valoran en base a tres parámetros:

- Superficie corporal quemada (SCQ): La extensión de una quemadura incide fundamentalmente en el estado general del quemado.

- Profundidad: La cual se mide por grados; el primer grado únicamente afecta la epidermis, el segundo grado afectan la dermis, y el tercer grado implican destrucción completa de todo el espesor de la piel y afectando a la sensibilidad.
- Edad y antecedentes patológicos del quemado. [4]

El objetivo del estudio es identificar las causas de quemaduras en población adulta en el Centro Estatal de Cuidados Críticos y Quemados (CECCyQ) durante el período 2011 – 2016, a través de la revisión de los expedientes clínicos.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo, obteniendo la información de los expedientes clínicos de la población adulta atendida en el Centro durante enero del 2011 a diciembre del 2016, encontrándose un total de 184 pacientes.

Se empleó una Hoja de Registro de Población atendida en CECCyQ, la cual consta de dos apartados; datos sociodemográficos (edad, sexo, nivel escolar, lugar de origen, estado civil, ocupación) y datos clínicos (tipo de quemadura, causa, superficie corporal quemada, zona, manejo médico y días de estancia hospitalaria).

Los datos fueron analizados en el paquete estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 19, obteniéndose estadística descriptiva.

El estudio se apegó a lo estipulado en el reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, de acuerdo al Artículo 16 del Capítulo I, se protegió la privacidad de los pacientes, y no será proporcionada a personas ajenas al estudio, firmando una carta de confidencialidad por parte de las investigadoras.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Durante la revisión de expedientes clínicos se encontró que el Centro ha atendido a 184 pacientes adultos durante el período 2011 a 2016, sin embargo, de acuerdo al objetivo del estudio, solo fueron considerados los pacientes residentes del estado de Guanajuato (171).

De las ciudades del estado, Irapuato (13%), Guanajuato (9.2%), Abasolo y Salamanca (8.7%), son las principales residencias de la población atendida.

Predomina el sexo masculino dentro de la población adulta atendida (73.7%) en relación con el sexo femenino (26.3%). El rango de edad es de 19 a 88, con una edad media de $39.5 \pm X15$ años; el 81.3% de los pacientes cuentan con un nivel de estudios que va desde primaria hasta posgrado; con respecto al estado civil, el 55% es casado, 24% soltero, 3% divorciado, 5.2% viudo, 9.3% unión libre y 3.5% otro; la principal actividad laboral es a nivel técnico (39.2%). (Tabla 1)

Tabla 1. Datos sociodemográficos

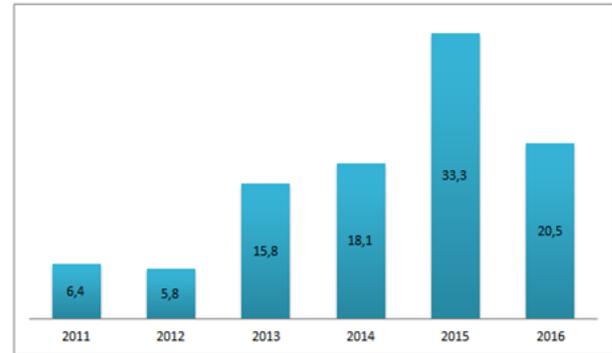
Variables	f	%
1. Sexo		
Femenino	45	26.3
Masculino	126	73.7
2. Nivel educativo		
Primaria	53	31
Secundaria	46	27
Preparatoria	32	18.7
Licenciatura	7	4
Posgrado	1	0.6
Ninguno	32	18.7
3. Estado civil		
Soltero	41	24
Casado	94	55
Divorciado	5	3
Viudo	9	5.2
Unión libre	16	9.3
Otro	6	3.5
4. Ocupación		
Profesionista	8	4.7
Técnicos	67	39.2
Comerciante	11	6.4
Albañil	11	6.4
Cuetero	6	3.5
Ama de casa	27	15.8
Empleado	5	3
Campesino	21	12.3
Estudiante	7	4
Obrero	8	4.7

Fuente: Directa

n= 171

El CECCyQ comenzó a brindar atención en el año 2011 a 11(6.4%) pacientes adultos, para el 2012 a 19(5.8%), en el 2013 a 27(15.8%), el 2014 a 31(18.1%), para el 2015 a 57(33.3%) y en el 2016 a 35(20.5%). (Gráfico 1)

Gráfico 1. Pacientes atendidos por año



Fuente: Directa

n=171

Las causas de las quemaduras son por flama (57.8%), contacto (4%), eléctrica (19.8%), escaldadura (5.2%), química (1.7%), inhalación (1.1%), y algunas combinaciones de flama e inhalación (1.1%), flama y escaldadura (1.1%), flama y contacto (3.5%). (Tabla 2)

Tabla 2. Causa de quemadura en adultos

Causa	f	%
Flama o fuego directo	99	57.8
Contacto	7	4
Eléctrica	34	19.8
Escaldadura	9	5.2
Química	3	1.7
Por inhalación	2	1.1
Flama e inhalación	7	4
Escaldadura y flama	2	1.1
Flama y contacto	2	1.1
Sin dato	6	3.5

Fuente: Directa

n=171

La superficie corporal quemada (SCQ) en el adulto va desde el 10% hasta 100%, con una mayor prevalencia en menos del 20% de extensión (42.7%), no obstante, 22.8% de los pacientes presentaron más del 50% de la superficie corporal quemada. (Tabla 3)

Tabla 3. Superficie corporal quemada (SCQ)

Porcentaje de quemadura	f	%
< 20%	73	42.6
20.0-29.9%	16	9.3
30.0-39.9%	14	8.1
40.0-49.9%	16	9.3
50.0-59.9%	14	8.1
60.0-69.9%	5	2.9
70.0-79.9%	5	2.9
>80%	15	8.7
Sin dato	13	7.6

Fuente: Directa

n= 171

De acuerdo a la ubicación de las quemaduras, se divide por zonas, las cuales constan en un total de 19, de la población adulta registrada el 9.2% presentaban solo una zona quemada, mientras que el 91.8% tenían quemado más de una zona, y 7.1% presentaba todas las zonas quemadas. Las zonas que presentaron una mayor frecuencia de quemaduras son el craneo con el 54.3%, torax anterior con 44% y brazo derecho 36.4%. (tabla 4)

Tabla 4. Zona quemada

Zona	f	%
Cráneo	100	54.3
Tórax anterior	81	44
Brazo derecho	67	36.4
Antebrazo derecho	63	34.2
Mano derecha	75	40.8

Fuente: Directa

n= 171

Los tipos de quemaduras se clasifican en grados, acorde a la profundidad de la lesión, el 39.7% presento de segundo grado. (Tabla 5)

Tabla 5. Tipo de quemadura

	f	%
Primer grado	1	0.5
Segundo grado	68	39.7
Tercer grado	25	14.6
Cuarto grado	1	0.5
Segundo y tercer grado	60	35
Tercero y cuarto grado	5	2.9
Segundo, tercero y cuarto grado	2	1.1
Sin dato	9	5.2

Fuente: Directa

n= 171

El tiempo promedio de estancia hospitalaria que cursaron los pacientes fue de 11.5 días, con un rango de un 0 hasta 107 días.

El manejo terapéutico suele ser complejo en esta condición de salud, por ello, tienden a emplearse más de una terapéutica, en esta población se encontró al aseo quirúrgico (49.7%) como principal manejo, seguido del tópico (53.2%), la escaretomía (45.6%), el TAI (41.5%) y la fasciotomía (5.2%). El 71.3% tuvieron una combinación de dos a cuatro tratamientos para el manejo de las quemaduras.

Durante el período del 2011 al 2016 se reportaron 34 defunciones (18.5%).

CONCLUSIONES

La población adulta atendida en el CECCyQ se encuentra en una edad laboralmente activa, la causa principal de las quemaduras es por flama, en su mayoría en contextos laborales.

La cultura de prevención que se tiene en el estado de Guanajuato es deficiente ya que los adultos se queman por causas evitables en contextos laborales donde deberían de tener la capacitación y el equipo necesario para realizar actividades de riesgo; por ultimo en el hogar donde no se cuenta con la suficiente precaución y las amas de casa viven con un exceso de confianza al momento de hacer las labores domésticas.

Las personas que pasan por una quemadura de más del 20% de la superficie corporal quedan con secuelas importantes, al momento de quererse integrar el contexto laboral suelen tener limitantes para realizar las actividades que solían hacer y dificultades cuando son el proveedor principal de la familia. Es por ello que se debe hacer énfasis en la prevención de accidentes con fuego y encaminar a la población a tener una cultura de precaución.

AGRADECIMIENTOS

- Al Centro Estatal de Cuidados Críticos y Quemados en Salamanca, Guanajuato.
- A la Universidad de Guanajuato por el apoyo brindado.
- A la Dirección de Apoyo a la Investigación y al Posgrado de la Universidad de Guanajuato por la oportunidad de participar en el Verano de Investigación Científica UG, 2017.

REFERENCIAS

[1] OMS (2016). Quemaduras. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs365/es/>

[2] ISSSTE (2015). Epidemiología de las Quemaduras en México. Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/473/47345916013/>

[3] OMS (2016). Prevención de Violencia y Lesiones. Recuperado de http://www.who.int/violence_injury_prevention/other_injury/burns/en/

[4] Word Health Day. Recuperado de <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/Quemaduras.pdf>