

INDICE

CAPITULOS	PAGINAS
I Antecedentes.....	1
Justificación.....	6
Formulación del Problema.....	8
Objetivos.....	9
Marco Teorico.....	10
Definición de Variables.....	29
Operacionalización de Variables.....	30
II Diseño Metodológico.....	32
III Presentación y Análisis de Resultados.....	35
IV Conclusiones	53
Recomendaciones.....	56
Bibliografía.....	61

ANEXOS

Anexo a Guia de Registros Documentales.....	53
---	----

INDICE DE CUADROS Y GRAFICAS

1.- Quemadura Según, Sexo del Niño Hospitalizado.....	36
Hosp. Mat. Inf. M.A.V. Cbba. 1991-1992	
2.- Quemadura en Niños Menores de 3 años.....	38
Hosp. Mat. Inf. M.A.V. Cbba. 1991 - 1992	
3.- Quemaduras Según Edad y Nivel de Escolaridad del Niño Hospitalizado.....	40

Hosp. Mat. Inf. M.A.V. Cbba. 1991 - 1992	
4.- Quemaduras Según Edad y Procedencia del Niño	
Hospitalizado.....	42
Hosp. Mat. Inf. M.A.V. Cbba. 1991 - 1992	
5.- Quemaduras Según Edad y Ocupación del Niño	
Hospitalizado.....	44
Hosp. Mat. Inf. M.A.V. Cbba. 1991 - 1992	
6.- Quemaduras Según Edad y Estructura Familiar	
de los Niños.....	46
Hosp. Mat. Inf. M.A.V. Cbba. 1991 - 1992	

GRAFICOS

1.- Quemaduras según, sexo del niño hospitalizado.....	37
Hosp. Mat. Inf. M.A.V. Cbba-1991-1992.	
2.- Quemaduras en niños menores de 3 años Hosp.....	39
Hosp. Mat. Inf. M.A.V. Cbba-1991-1992.	
3.- Quemaduras Segun Edad y Nivel de Instrucción.....	41
Hosp. Mat. Inf. M.A.V. Cbba-1991-1992.	
4.- Quemaduras Según, Edad y Procedencia del Niño	
Hospitalizado.....	43
Hosp. Mat. Inf. M.A.V. Cbba-1991-1992.	
5.- Quemaduras Según Edad y Ocupación del Niño.....	45
Hosp. Mat. Inf. M.A.V. Cbba-1991-1992.	
6.- Quemaduras Según, Edad y Estructura Familiar	
de los Niños.....	47

Hosp. Mat. Inf. M.A.V. Cbba-1991-1992.

7.- Población en Estudio Según Nivel de Instrucción
de los Padres y/o Apoderados.....48

Hosp. Mat. Inf. M.A.V. Cbba. 1991 - 1992

8.- Población en Estudio Según Ocupación de Padres y/o
Apoderados.....49

Hosp. Mat. Inf. M.A.V. Cbba. 1991 - 1992

9.- Incidencia de las Quemaduras de Acuerdo al Efecto
Etiológico.....50

Hosp. Mat. Inf. M.A.V. Cbba. 1991 - 1992

10.- Población en Estudio Según Causas de las Quemaduras....51

Hosp. Mat. Inf. M.A.V. Cbba. 1991 - 1992

11.- Población en Estudio Según Lugar de Ocurrencia de la
Quemadura.....52

Hosp. Mat. Inf. M.A.V. Cbba. 1991 - 1992

I ANTECEDENTES

El estudio de los accidentes y su prevención está emergiendo finalmente de un largo periodo de obscuridad, para tornarse en legítima área de pesquisa en Pediatría y de la Salud Pública en general.

Una característica fundamental del niño es la de ser un individuo en constante cambio, crecer significa ir ocupando un espacio cada vez mayor y familiarizarse con ese espacio y con las posibilidades que le ofrece. A partir del año de edad y hasta los 36 meses, el niño pasa por lo que se le denomina "etapa ambulatoria" que le hace más vulnerable a los accidentes.

Dentro de este amplio campo, las quemaduras se cuentan entre los accidentes que con mayor frecuencia se da en lactantes y niños, la dimensión del problema es tal que en grandes centros las quemaduras se ubican en tercer lugar, solo por debajo de los accidentes por automotores y de ahogamiento, así por ejemplo en Estados Unidos en 1980 de un total de 21.962 muertes por accidente 79.079 fueron por vehículos motorizados, por ahogamiento 2.591 y por quemaduras 1795; en Cuba entre 1970 y 1971 las quemaduras fueron la segunda causa de muerte, en niños.¹

De esta manera podemos mencionar otros estudios que muestran esta situación.

Según Blakefred y Goldman las quemaduras afectan a los niños en una proporción del 40% , el 60% restante se reparte entre las

¹.- HERNANDEZ HERNANDEZ; Accidente en niños menores de 15 años v. Cub. 1980; Vol 52; 3 - 15.

demás edades. Entre los niños de mayor incidencia es indiscutiblemente la primera infancia, al respecto la estadística de Colbrook es categórica:

Quemaduras en menores de 5 años	30%
Quemaduras en menores de 5 - 10 años	10%
Quemaduras en adultos	60%

Afirma también que las quemaduras de la primera infancia son debidas generalmente a la imprudencia de los familiares².

Según la O.M.S. el 46% de los accidentes de la población mundial se produce en el hogar, el 30% en lugares públicos, el 14% en el trabajo y 10% en carreteras.

Muir y Barckal encontraron que la edad más afectada entre los niños corresponde al grupo de los menores de 6 años. Los mismos autores pertenecientes al Mount Vernon Hospital de Northwood Inglaterra observaron que el mismo grupo de niños la etiología de las quemaduras se debe a escaldaduras por líquidos calientes siguiendo en orden de frecuencia las quemaduras por incendio de ropas.

Huskis afirma que la mayoría de los accidentes por quemaduras en el sexo femenino es durante la tarea doméstica y

².- Kirschbaum Simon. QUEMADURA Y CIRUGIA PLASTICA DE SUS SECUELAS 2da. Ed. 1978.

en los hombres preferentemente en los obreros manuales³.

Si bien no es posible pretender que las quemaduras constituyen por su frecuencia una verdadera enfermedad social, tampoco puede dejarse de advertir que el número de los mismos alcanza niveles realmente impresionantes.

Puede calcularse es más de 10.000 personas cada año sufren quemaduras; en la zona de Buenos Aires y sus suburbios de los cuales el 10% de esta cantidad sufren lesiones graves y que requieren internación el 90% restante puede tratarse ambulatoriamente por padecer quemaduras de menor gravedad.

En muchos países es la primer causa de muerte a partir del primer año de vida. El impacto a merecido que junto al cancer y la enfermedades cardiovasculares, los accidentes sean designados como las **nuevas epidemias**. Este concepto no puede dejarse de lado en nuestro medio, ya que por el crecimiento e imigraciones humanas el riesgo frente a este tipo de eventualidades es mayor⁴.

Bolivia es uno de los países en desarrollo que también pertenece al tercer mundo cuya característica de dependencia negativa y en lo político y económico incide negativamente en la formulación de estrategias adecuadas a mejorar la educación y la salud.

³.- Kirschbaum P.; PREVENCIÓN DE LOS INCENDIOS EN EE.UU.; CLÍNICAS QUIRÚRGICAS DE NORTEAMÉRICA INTERAMERICANA; Vol. 1; 1-15.

⁴.- Silvestein P. PREVENCIÓN DE LOS INCENDIOS EN EE.UU.; Clínicas Quirúrgicas de Norteamérica Internacional; Vol; 1-15.

Actualmente la morbi-mortalidad representa un grave problema de salud en el país. El nivel de vida en nuestro país es muy bajo lo demuestran las altas tasas de morbi-mortalidad, la deficiencia de infraestructura, la carencia de recursos económicos, la inadecuada distribución profesional, etc. hacen que Bolivia tenga las mismas posibilidades de riesgos de su población de sufrir y/o morir por un accidente de quemadura⁵.

El departamento de Cochabamba cuenta con diferentes hospitales estatales y semiestatales que presentan atención de salud a toda la población en general en sus diferentes especialidades, de igual forma los hospitales de Seguridad Social y por último en los hospitales privados donde asisten personas que cuentan con respaldo económico.

El Hospital Mat. Inf. MAV. donde se realizó el estudio tiene las siguientes características se fundó en Septiembre de 1950 como hospital Maternológico dependiendo del Hospital Viedma y en 1991 se independizó como Hospital Materno Infantil, ahora en la dirección del Hospital se encuentra el Dr. Eduardo Pereira; con el fin de prestar servicios a la población materno-infantil, el binomio madre-niño en general sin distinción de clase social. En la especialidad de odontología, inmunizaciones, consultas externas, medicinas, cirugías, infectología, nutrición, laboratorio, quemados y emergencias.

⁵.- PLAN NACIONAL DE SUPERVIVENCIA DESARROLLO INFANTIL Y SALUD MATERNA OPS, OMS, UNICEF 1989; Editorial Edobol. Ltda. Pag. 6.

El servicio de quemados es un área independiente de los demás servicios cuenta con dos salas y 12 camas, una sala de curación tipo quirófano parcialmente equipado donde se realizan las curaciones.

El Hospital M.A.V. es un hospital de docencia asistencial por que acoge a estudiantes de medicina e instituciones de formación.

El Hospital también cuenta con residencia médica o especialidad con una duración de 3 años para optar el título de Pediatra.

Las salas de hospitalización acogen a los distintos tipos de pacientes que son distribuidos de acuerdo a la patología que cada uno presenta.

Según datos estadísticos registrados en el hospital de Padiatria nos indica que durante las gestiones 1991-1992 hubo un total de 30.314 pacientes atendidos en los servicios de Emergencia y Consulta externa de los cuales 263 pacientes fueron atendidos por presentar quemaduras habiéndose hospitalizado 206 y 57 pacientes fueron tratados ambulatoriamente, es de hacer notar que muchos de estos pacientes ambulatorios requerian de hospitalización pero a veces debido a la falta de camas se vió obligado a rechazar al paciente, así mismo en relación a la mortalidad hubo 10 fallecimientos durante las gestiones mencionadas.