

231270

EF S
70178



**FACTORES DE RIESGO PARA QUEMADURAS EN NIÑOS DE 2 – 5 AÑOS EN
EL HOSPITAL SAN FRANCISCO DE PAULA DISTRITO DE BARRANQUILLA
ENERO – JUNIO 2004**

**SARAY FLOREZ ALTAMIRANDA
GILIANA KELLY MAFLA
MARTA VAN – STRALHEN B.**

**CORPORACION EDUCATIVA MAYOR DEL DESARROLLO
SIMON BOLIVAR
FACULTAD DE ENFERMERIA
VII SEMESTRE
BARRANQUILLA
2005**



Nota de Aceptación

Presidente del Jurado

Jurado

Jurado

Barranquilla, Mayo de 2005



DEDICATORIA

Quiero manifestar cuan feliz y agradecida estoy con Dios por haberme regalado la vida.

Dedico este triunfo a mis padres Evelia Flores y Gladys Altamiranda por haber depositado su confianza en mi y haberme dado la oportunidad de poder estudiar y llegar a ser alguien en la vida gracias les doy.

También agradezco a mi novia Francisco José su apoyo, compañía, paciencia tanto en mis alegrías y momentos de dificultad el cual todo esto me ha dado fuerzas para luchar cada día y seguir adelante. Te amo.

Gracias.



DEDICATORIA

Este triunfo se lo dedico principalmente a Dios, que es la fuente principal de mi existir, la capacidad intelectual y la oportunidad de prepararme como profesional.

A mis padres Gilbert Kelly W y Yanette Mafla P por darme la vida querirme tanto y estar conmigo en las buenas y en las malas, por todos los sacrificios que han realizado para poder convertir uno de mis sueños realidad. Los amo.

A mis hermanos Yanett, Danna y Gilbert por haberme apoyado durante toda mi carrera.

A mi hermosa novia Edwin Mendoza por haber estado conmigo, apoyándome, brindándome fuerzas para seguir adelante y poder realizar mi sueño de ser una Enfermera Profesional. Te amo.

A mis compañeras por aceptarme como soy, confiar en mi y colocar toda la energía positiva para culminar este proyecto.

A mis Docentes que sin ellos no hubiera podido lograr todo esto que soy hoy. Gracias.

Giliana

DEDICATORIA

El haber logrado esta meta es solo una de las pequeñas metas que quiero alcanzar, pero el haberlo logrado me da más fuerzas, me anima a seguir adelante y a luchar por cada una de las cosas que quiero alcanzar en mi vida.

Al ser que me ha permitido estar aquí a pesar de todos los obstáculos y contratiempos a los que me he enfrentado, a ti Dios que has sido el pilar y la fuerza divina que me sostiene, me da fortaleza, nunca me olvides.

En especial le doy gracias a mi madre Clara Bustamante por estar siempre conmigo, a mi hermano Misael Van – Stranblen por apoyarme tanto, a mis hijos Claudia, Verónica y Gisella, a mis nietos Fabian, Brayan, Claus, por ayudarme a seguir adelante. A mis compañeros de trabajo que siempre me han ayudado, a mis docentes que además son mis amigas y que siempre me han estimulado a seguir adelante.

A mis compañeras que siempre me han apoyado y que sin su ayuda no hubiera llegado hasta donde estoy

Gracias.



AGRADECIMIENTO

Los autores agradecen:

A Dios por darnos la sabiduría y luz suficiente para seguir adelante en este proyecto.

A la Profesora Tayde Monterroza por ser nuestro apoyo.

A la Universidad Simón Bolívar por brindarnos toda la información necesaria para la realización de este proyecto.

Al Hospital San Francisco de Paula por darnos la oportunidad de realizar este trabajo.



CONTENIDO

| | Pág. |
|--|------|
| TITULO | |
| 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 10 |
| 2. JUSTIFICACIÓN | 12 |
| 3. PROPÓSITO | 14 |
| 4. OBJETIVOS | 15 |
| 4.1 OBJETIVO GENERAL | 15 |
| 4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 15 |
| 5. MARCO TEÓRICO | 17 |
| 6. DISEÑO METODOLÓGICO | 32 |
| 6.1 TIPO DE ESTUDIO | 32 |
| 6.2 UNIVERSO | 32 |
| 6.3 MUESTRA | 32 |
| 6.4 RECOLECCIÓN DE DATOS | 32 |
| 6.5 TÉCNICA Y RECOLECCIÓN DE DATOS | 33 |
| 7. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS | 34 |
| 8. CAPÍTULO DE DISCUSIÓN | 50 |
| 9. CUADRO OPERATIVO DE VARIABLES | 51 |
| CONCLUSIONES | 52 |
| RECOMENDACIONES FUTURAS | 53 |
| RECOMENDACIONES | 54 |
| BIBLIOGRAFÍA | 56 |
| ANEXOS | 57 |



TITULO

**FACTORES DE RIESGO PARA QUEMADURAS EN NIÑOS DE 2 – 5 AÑOS EN
EL HOSPITAL SAN FRANCISCO DE PAULA DISTRITO DE BARRANQUILLA
ENERO – JUNIO 2004**



1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los niños remitidos por quemaduras que acuden al Hospital San Francisco de Paula provienen de diferentes sectores de la ciudad, especialmente de barrios como las Nieves, la Chinita, Rebolo, Sourdis, Los Olivos y municipios como Soledad, Galapa, Santo Tomás, siendo la población afectada niños de 2 - 5 años de escasos recursos vulnerables de la ciudad.

Los factores que predisponen quemaduras son objetos calientes como planchas, estufas, ollas a presión, etc., sustancias químicas como combustibles, gasolina, ácidos, etc., situación económica de los padres, falta de dedicación de tiempo a los hijos, ocupación de los padres, falta de régimen de seguridad social, situación de la vivienda, líquidos calientes.

Siendo ésta una gran preocupación para los futuros profesionales de la salud.

De los casos registrados en e) año 2004 de Enero - Junio fue 91 niños de 2 - 5 años de los cuales 67 son niños y 24 son niñas. Como puede observarse tiene una tendencia incrementarse el número de casos.

Teniendo en cuenta la situación descrita anteriormente el grupo de estudiantes se formuló la siguiente pregunta:



¿Cuáles son los factores de riesgo para quemaduras en niños de 2 – 5 años en el Hospital San Francisco de Paula Distrito de Barranquilla de Enero - Junio 2004?

2. JUSTIFICACIÓN

Las quemaduras son lesiones de tejidos que ocasionan destrucción celular, la afectación y la gravedad de las quemaduras dependen de la extensión corporal afectada y la profundidad de la misma, puede producirse por acción térmica, química, eléctrica y por radiación sobre el organismo.*

Los factores que predisponen a las quemaduras son objetos calientes, líquidos calientes, sustancias químicas, situación económica de los padres falta de dedicación de tiempo a los hijos, ocupación de los padres, situación de la vivienda, falta de régimen de seguridad social. A nivel mundial las lesiones de tejidos representan un problema de salud pública, estas situaciones ocurren con frecuencia en niños de 2 - 5 años debido a su mayor permanencia en la vivienda y a la vulnerabilidad por el cual aproximadamente un 60% de estos niños muestran esta prevalencia especialmente en países subdesarrollados.

Según datos suministrados por Distrisalud las quemaduras son padecidas por 600.000 millones de niños en edades de 2.5 años sufrieron quemaduras por agentes físico entre los cuales están líquidos calientes como aguas, sopas, café y por contacto eléctrico por aumento del voltaje.**

* Manual de Enfermería Práctica

** Estadísticas Distrisalud Hospital San Francisco de Paula

En el Distrito de Barranquilla se han reportado 623 casos para diferentes grupos etéreos los cuales han sido tratados en el Hospital San Francisco de Paula con una cifra de 6 a 10 niños semanalmente con quemaduras de 2° y 3° grado ocasionadas por diversos factores y agentes causales.***

El grupo de futuros profesionales de la salud en esta investigación orienta diferentes medidas de intervención para controlar o prevenir el problema a través de educación en salud y de los diferentes factores de riesgo causales, campañas, manejos y cuidados de quemaduras, además de los controles de acuerdo al caso para evitar secuelas y complicaciones.

*** Portafolio de servicios Hospital San Francisco de Paula



3. PROPÓSITO

Con la realización de este trabajo de investigación, el cual está basado en los diferentes factores de riesgo predisponentes de quemaduras en los niños de 2 - 5 años Hospital San Francisco de Paula.

Se propone el mejoramiento y fortalecimiento de la salud de acuerdo al desarrollo de estrategias de prevención de quemaduras a través de educación en salud que se le debe brindar a los padres de los niños objeto de estudio.

De igual manera, estimular procesos de promoción de la salud a través de folletos, charlas, campañas educativas dirigida a toda la población.

La investigación se orienta de manera preventiva en los diferentes factores de riesgo para disminuir el número de casos en el distrito. Lo anterior tiene como fin que el enfermero realice un trabajo eficiente con los demás miembros de profesionales de la salud para lograr así la conformación de un equipo interdisciplinario capaz de brindar las condiciones necesarias para lograr así en los pacientes una recuperación satisfactoria que garantice una mejor calidad de vida para los niños y ampliar de igual forma su protección.

4. OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar los factores de riesgo para las quemaduras en niños de 2 – 5 años Hospital San Francisco de Paula distrito de Barranquilla Enero – Junio 2004.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar en que edades se presentan más las quemaduras en los niños objeto de estudio.
- Identificar en que sexo es más frecuente las quemaduras.
- Determinar ocupación de los padres de los niños objeto de estudio.
- Determinar el tiempo de dedicación de los padres a los niños que sufrieron quemaduras.
- Determinar el nivel de ingreso económico de la familia de los niños objeto de estudio.
- Determinar el tipo de seguridad social al que pertenecen la población en estudio.
- Determinar el nivel de escolaridad de los padres de los niños.
- Identificar el estrato social al que pertenecen las familias de los niños objeto de estudio.



- Identificar el tipo de agente causal de las quemaduras en los niños de 2 – 5 años.
- Identificar la distribución de las áreas y los espacios de las viviendas de los niños de 2 – 5 años.
- Determinar el grado de las quemaduras que sufrieron los niños objeto de estudio.



5. MARCO TEÓRICO

La quemadura es una lesión tisular; causada por la aplicación de calor al cuerpo, la afectación y la gravedad de la quemadura dependerá de la extensión corporal lesionada, la profundidad de la misma, la afectación de la vía aérea u otros órganos vitales y de otros propios del paciente como son la edad, el estado nutricional y de hidratación, o la presencia de enfermedades asociadas, la profundidad de la lesión resultante dependerá de la intensidad y duración de la aplicación del calor y también de la conductividad de los tejidos afectados.

Además, se puede decir que las quemaduras son lesiones de tejidos que ocasionan destrucción celular que puede producirse por acción térmica, química, eléctrica o por radiación sobre el organismo que ocasionan grados variables de destrucción.

De igual manera, las quemaduras son lesiones tisulares térmicas condicionadas por agentes físicos y biológicos, la extensión y el daño dependerá del tipo del agente, así como la duración del contacto producido desde eritema hasta coagulación proteica y carbonización de los tejidos, de tal manera que los efectos generales de estas lesiones plantean un mayor peligro para la vida que los efectos locales. Las características clínicas de las lesiones se presenta de acuerdo a su profundidad y extensión.

Otra definición de quemaduras es que son un tipo de lesión blandos y sus estructuras adyacentes producidas por agentes físicos, sustancias químicas, por corriente eléctrica y por radiación, la gravedad de la quemadura dependerá de la temperatura del medio que la causó y el tiempo que se mantuvo la víctima expuesta, otro factor es la ubicación de la lesión en el cuerpo, la extensión, la profundidad, la edad y el estado general de salud de la persona.

Las quemaduras se clasifican en tres grados:

Primer grado: Son superficiales pero muy dolorosas, la quemadura solar es un ejemplo de ellas, se denomina epidérmicas, el signo clínico es el eritema, la piel presenta un aspecto enrojecido, eritomatoso no exudado.

Segundo grado: Aquellas quemaduras que afectan la epidermis y parte de la dermis, el signo clínico es la flictema acompañada de ampollas e inflamación, estas quemaduras blanquean al aplicar presión.

Tercer grado: La lesión afecta a la epidermis y todo el espesor de la dermis, pudiendo alcanzar el tejido subcutáneo, destruyen las terminaciones nerviosas, las glándulas sudoríparas y los folículos pilosos, requiriendo de injertos cutáneos.



ANATOMIA DE LA PIEL.

La piel es una membrana cutánea resistente y flexible que recubre toda la superficie corporal, tanto las eminencias como las depresiones. Es el mayor órgano del cuerpo humano, mide 1,6 a 1,9 mts, y pesa unos 2 Kg, es relativo teniendo en cuenta la talla de la persona, en espesor va de 1/2 a 2,3 mm, dependiendo del sitio. Ejemplo, en manos y planta del pie es más gruesa. Está compuesta por 3 capas, llamadas:

EPIDERMIS

DERMIS

HIPODERMIS O TEJIDO SUBCUTÁNEO

LA EPIDERMIS: es la capa más superficial y externa de la piel, no posee irrigación propia, ya que se nutre a través de la dermis, está compuesta por varios estratos.

El estrato córneo o estracornia (superficial) conformado de células aplanadas, anucleadas, deshidratadas que forman el epitelio. Posteriormente sigue una capa lúcida o estrato lúcido con células no muy bien diferenciadas, luego se encuentra la capa granulosa que contiene células algo pigmentadas.



- La capa germinativa o de renovación (profunda) que está formada por células llamadas melanocitos, los cuales sintetizan un pigmento llamado melanina (el encargado de dar el color a la piel). Esta capa se divide en un estrato espinoso con células diferenciadas con núcleos y un estrato o capa basal con células tubulares donde hay irrigación y mitosis (producción de células). A partir de esta capa comienza la recuperación y la cicatrización debido a la presencia de los vasos sanguíneos.

LA DERMIS: Formada por células elásticas, fibras colágenas y a diferencia de la epidermis posee irrigación sanguínea propia, es rica en terminaciones nerviosas sensitivas, además posee glándulas sudoríparas, sebáceas, folículos pilosos.

- Las glándulas sudoríparas, son glándulas tubulares y contorneadas que secretan una sustancia acuosa rica en sodio llamada sudor, se encuentran más presentes en las axilas, la ingle y la palma de las manos.
- Glándulas sebáceas, están situadas a los lados y la parte distal del folículo piloso y secreta una sustancia sebácea llamada sebo (grasa) que permite que la piel esté lubricada y tenga un aspecto brillante, flexible y suave.
- Folículo piloso, es una invaginación donde en su base hay un glomérulo de células que recibe el nombre de bulbo piloso, el pelo se forma por la multiplicación de la células del bulbo piloso.

- Terminaciones nerviosas, se hayan distribuidas en la piel, para detectar el tacto ligero, la presión, el dolor y la temperatura, entre estos están:

Corpúsculos de Meissner: es un sensor encapsulado de tacto ligero que está en la dermis de las palmas de las manos, las plantas de los pies, los labios, las pestañas, genitales externos y pezones.

Corpúsculos de Ruffini: responden al tacto continuo y fuerte presión en la piel de los tejidos profundos, percepción del calor.

Corpúsculos de Passini: se hallan en lo más profundo de la piel.

Receptor sensorial del tallo del cabello: es una terminación nerviosa libre, que rodea los folículos del cabello y responde al tacto y al movimiento ligero.

Los receptores del dolor, son terminaciones nerviosas libres especializadas que responden a sensaciones extremas de temperatura y presión y a la prostaglandina liberada por células dañadas. Transmiten al cerebro la ubicación e intensidad del dolor, estimulan la liberación de endorfinas, que bloquean el dolor, al igual que analgésicos, inhiben los impulsos del dolor bloqueando las prostaglandinas.

EL TEJIDO SUBCUTÁNEO es el que está formado por las glándulas adiposas (grasa).



Funciones de la piel: la piel tiene muchas funciones, dentro de éstas, se destaca la de proporcionar al cuerpo protección, sensibilidad y regulación térmica, la protege del medio ambiente y de infecciones, es sensible a los diferentes estímulos que percibe el medio externo; la piel soporta temperatura hasta de 40°, sin ninguna lesión, pero más altas produce necrosis tisular. Por lo tanto la piel puede sufrir diferentes lesiones, una de ellas son quemaduras.

| Tipos | Remanentes | Repitelización |
|------------------|--|--|
| 1 grado | <ul style="list-style-type: none"> - Glándulas sebáceas - Glándulas sudoríparas. - Poros. | 7 días |
| 2 grado | Se pierden más poros glándulas sudoríparas y sebaceas. | 2 a 5 semanas |
| 2 grado profundo | Se conservan algunos poros y glándulas. | 3 – 4 semanas y se realiza a partir de los |
| 3 grado | Se pierden todos los remanentes. | Se realiza a través de injerto |

SEGÚN SU EXTENSIÓN

La clasificación según la extensión, viene determinada por el grado de exposición de las células al agente. En la extensión del cuerpo que se comprende hay pérdida de líquido del paciente y se denomina como:

- Quemaduras menores o leves: Cuando en los adultos comprometen menos del 15% y en niños menos del 20% que no sean quemaduras de tercer grado, ni comprometan manos pies y pliegues cutáneos.
- Quemaduras moderadas: Este compromete entre el 25% en adultos y en niños hasta el 20% que no sea de tercer grado ni comprometan manos, piel, cara y pliegues.
- Quemaduras severas: Extensión en adultos más 25% y en niños mas del 20% pueden ir acompañadas de complicaciones respiratorias y compromisos de tejidos adyacentes.*

REGLA DE LOS 9 (WALLACE)

Las quemaduras son muchas veces de tipo incapacitante, dejan secuelas irreversibles si no son tratadas a tiempo, como alteraciones en la postura,

* <http://serieprimeriosauxilios:quemaduras.com>



retracciones y limitaciones articulares "un factor muy importante al igual que grado es la extensión de las quemaduras".

El cálculo de la extensión de las quemaduras se puede realizar por diversos métodos, pero el mas empleado es el de la regla de los 9 de Wallace, según la cual divide la superficie corporal del adulto en marcos, cada uno de los cuales supone el porcentaje de 9% a un porcentaje múltiplo de 9%.

| ÁREA | PORCENTAJE | PORCENTAJE |
|----------------------------|------------|------------|
| | NIÑO | ADULTO |
| CABEZA | 18% | 9% |
| TRONCO ANTERIOR | 18% | 18% |
| TRONCO POSTERIOR | 18% | 18% |
| MIEMBRO SUPERIOR DERECHO | 9% | 9% |
| MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO | 9% | 9% |
| MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO | 13% | 18% |
| MIEMBRO INFERIOR DERECHO | 13% | 18% |
| GENITALES | 1% | 1% |
| TOTAL | 100% | 100% |

* Laurence W.way. Diagnóstico y tratamiento quirúrgico, editorial Manual morón pag.49.

ETIOLOGÍA: Las causas principales de las quemaduras están dadas por diversos agentes como:

AGENTES FÍSICOS

- **Líquidos Calientes:** Los líquidos calientes o temperaturas aumentadas se distribuyen rápidamente por toda la superficie, ocupa los pequeños espacios y puede filtrar las vías respiratorias más aún los líquidos grasos pueden tener mayor adherencia que los líquidos claros. Ejemplo: Agua, Aceite, leche.
- **Vapores y gases:** Producto de la combustión de distintos elementos la exposición aguda a la inhalación de vapores y gases puede producir quemaduras en las vías respiratorias y superficies expuestas. Vías aéreas, nariz, garganta, bronquios.
- **Fuego:** El contacto directo con el fuego puede llegar a producir quemaduras de tercer grado con mucha facilidad.
- **Sólidos calientes:** Planchas, estufas- hornos

* Guía médica familiar, fascículo 24: Quemaduras Pags 189-192.



➤ Agentes Químicos:

Gasolina: Y en general derivados del petróleo

Soluciones químicas Ácidos: Aquellos que son causado por sustancias ácidas como ácido clorhídrico o sulfúrico

Soluciones Alcalinas: Soda cáustica y sal

➤ Agentes Eléctricos:

Electricidad: Las quemaduras eléctricas son causadas por el choque eléctrico, la corriente de uso domiciliario o industrial, puede producir lesiones internas, además de las quemaduras ya que el tener contacto con el cuerpo viaja a través de él generando lesiones de entrada y salida, debido a que el corazón funciona con pequeños estímulos eléctricos unen pequeñas cantidades de electricidad durante un periodo suficiente puede modificar el latido cardiaco y causa un paro cardio respiratorio

➤ Agentes Radioactivos:

Rayos solares o Rayos infrarrojos.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Ardor
- Enrojecimiento de la piel
- Inflamación
- Pérdida de Vellos

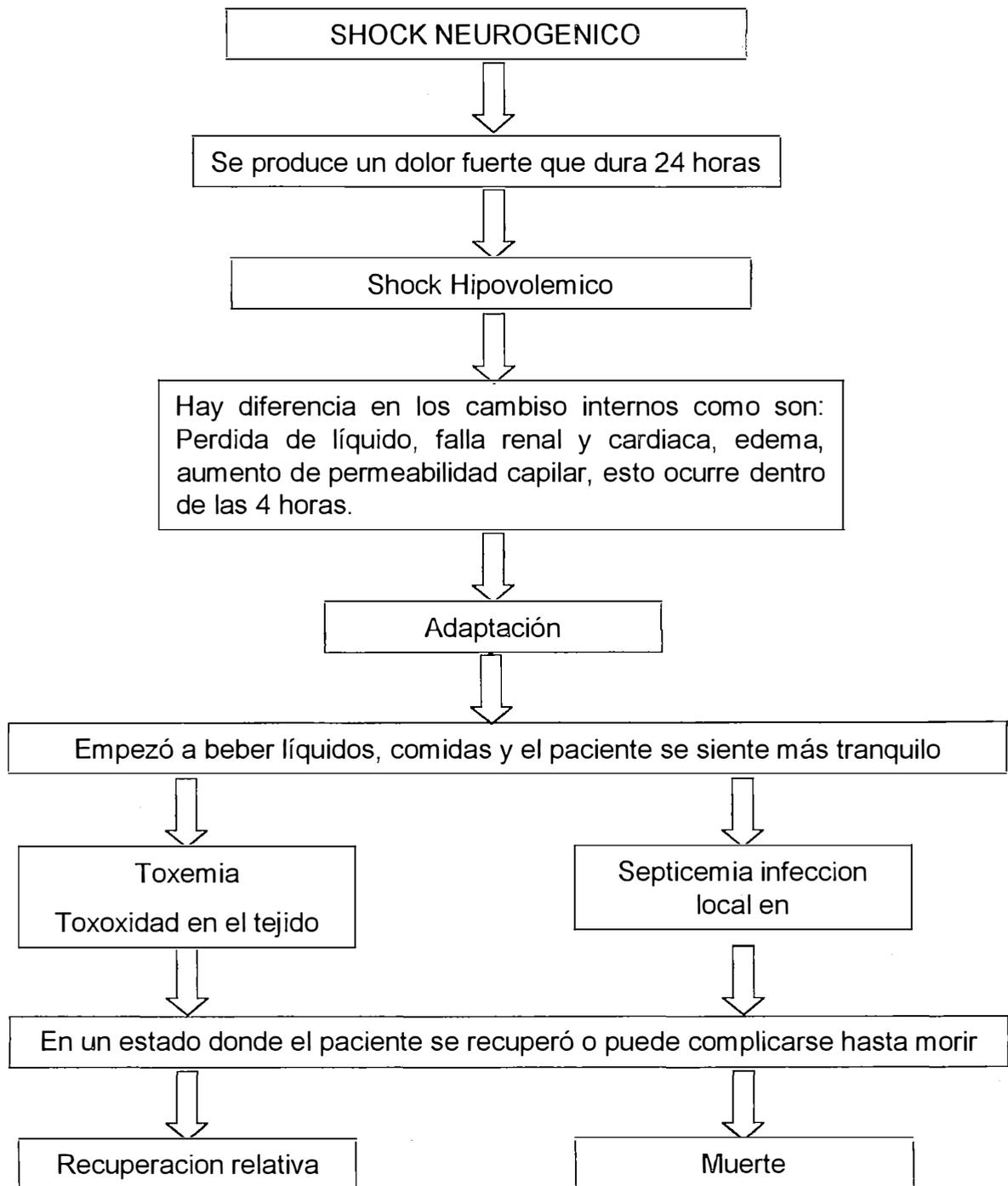
- Dolor
- Piel Carbonizada
- Ampollas (Quemaduras de segundo grado)
- Piel Blanquesina (Quemadura de tercer grado)

COMPLICACIONES

El shock neurogénico se presenta cuando un paciente presenta quemaduras de tercer grado sin tratar y además es de tipo extensa, este paciente entra en shock para disminución del volumen sanguíneo, extenso, pérdida de líquido por lesión de vasos sanguíneos, los síntomas que presenta el paciente son: Hipotensión, pulso rápido, piel pálida, sueño, sed, disminución de oxígeno, apatía.

Las quemaduras graves representa el tipo de agresión biológica más severa que puede sufrir el organismo y pone en peligro la vida del paciente; ya que produce células fisiopatológicas por el permanente riesgo de sepsi y falla multisistémica progresiva, es decir los cambios fisiopatológicos que sufre el paciente quemado grave como son*

* Achaver. Bruce m. Atención del paciente quemado, Editorial Manual Moderno S:A: México 1997 - Pagina 69.



TRATAMIENTO MEDIANTE LA COLOCACIÓN DE MEMBRANA

De acuerdo con el tratamiento médico, en el Hospital San Francisco de Paula, hace algunos años, se viene empleando una técnica como tratamiento a pacientes quemados, que consiste en la colocación de una membrana, ésta membrana corresponde a la capa más interna de la placenta. "Este es un órgano formado durante el embarazo, con una forma de torta, blanda y esponjosa de grosor y tamaño variables, presenta dos capas, el amnios, que es la capa interna y es una membrana delgada y transparente, obviamente es la que está en contacto con el feto. Dicha membrana está separada del feto por el líquido amniótico y se adhiere ligeramente al cordón. Y el corion membrana que se encuentra externamente y recubre todas las estructuras embrionarias, dando lugar a la placenta.

Esta técnica es manejada únicamente en la ciudad de Barranquilla por el Hospital San Francisco de Paula, en el ámbito nacional e internacional, arrojando excelentes resultados en pacientes quemados, puesto que su recuperación es más rápida y se disminuye el tiempo de estancia hospitalaria.

TRATAMIENTO MEDICO CONSERVADOR

El tratamiento empleado para pacientes quemados, generalmente es el siguiente:

- Utilización de analgésicos para el dolor.



- Infusiones endovenosas (solución salina) con el fin de hidratar al paciente con base a la pérdida de líquidos que haya tenido.
- Mantener al paciente a temperatura aproximada de 27° (termorreguladores de la piel).
- Dieta rica en proteínas.
- Alimentación calórica.
- Si hay pérdida de hematíes suministrar oxígeno. El tratamiento de la quemadura se realizó por exposición y aposito salina.
- Exposición: paciente con quemaduras de 3° en sala de quemados, la postura es importante para restablecer los tejidos, se coloca una sábana estéril, mientras que se hace asepsia (limpieza) esto es lo primero que se debe hacer, el médico evalúa qué tipo de quemadura es por profundidad o extensión, tratamiento con antibióticos. Se coloca sulfamicina de plata durante 15 o 20 días para producir tejido granuloso.

APOSITO SALINA

Métodos para el tratamiento, se utilizó solución salina, vaselina para mejorar la cicatrización, la técnica consiste en una gasa empapada de solución salina, con esto se adquiere cicatrización y tejido si se quiere realizar injerto.



TRATAMIENTO MEDIANTE INJERTO

INJERTO: Es una lámina de piel o tejido cutáneo que se utiliza en el paciente quemado en una superficie lesionada para conseguir piel nueva.

TIPOS DE INJERTO

- Auto injerto: piel del mismo individuo lesionado.
- Homo injerto: piel de un individuo genéticamente preferiblemente familiar.

6. DISEÑO METODOLÓGICO

6.1 TIPO DE ESTUDIO

Descriptivo retrospectivo.

6.2 UNIVERSO

Son los 91 niños de 2 – 5 años con quemaduras que acuden al Hospital San Francisco de Paula Distrito de Barranquilla, el cual 67 son niños y 24 son niñas en el período comprendido de Enero a Junio de 2004.

6.3 MUESTRA

El grupo de muestra se tomo de 91 niños que acudieron al Hospital San Francisco de Paula Distrito de Barranquilla de 2 – 5 años de Enero - Junio de 2004. Lo obtuvimos por medio de registros estadísticos del servicio de quemaduras.

6.4 RECOLECCIÓN DE DATOS

Fuente primaria: Obtenida de la madre de los niños en estudio.

Fuente secundaria: Obtenida de las historias clínicas y los registros estadísticos del servicio de quemaduras del Hospital San Francisco de Paula.

6.5 TÉCNICA DE RECOLECCIÓN

6.5.1 Procesamiento de la Información: encuesta obtenida de las madres de los niños, observación de historias clínicas y registros estadísticos.

6.5.2 Instrumento: para realizar la información se utilizó un cuestionario que contiene las preguntas adherentes de las variables en estudio.

6.5.3 Análisis de datos: para el análisis de la información obtenida, se utilizó las medidas de frecuencia absolutas y relativas, medidas de tendencia en centrar como moda media, mediana y desviación estándar.



7. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tabla 1

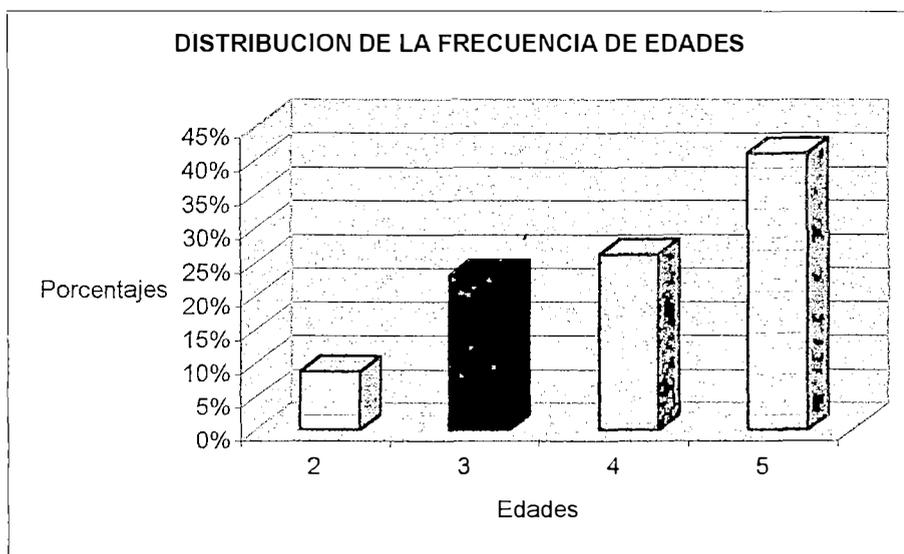
Distribución de la frecuencia de las edades de los niños que sufrieron quemaduras en el Hospital San Francisco de Paula Barranquilla Enero - Junio 2004.

| EDAD | FRECUENCIA | % |
|-------|------------|------|
| 2 | 8 | 8,7% |
| 3 | 21 | 23% |
| 4 | 24 | 26% |
| 5 | 38 | 41% |
| TOTAL | 91 | 100% |

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de los niños objeto de estudio.

Grafica No. 1

Distribución de la frecuencia de las edades de los niños que sufrieron quemaduras en el Hospital San Francisco de Paula Barranquilla Enero - Junio 2004.



Fuente: Encuesta aplicada a los padres de los niños objeto de estudio

Análisis.

La mayor frecuencia de quemaduras se dio en niños de 5 años con un 41% del total de la población estudiada seguida del grupo de 3 y 4 años con 26 y 23% respectivamente el grupo de edad con menor frecuencia de quemaduras fueron los de 2 años con un 8.7%

Tabla 2

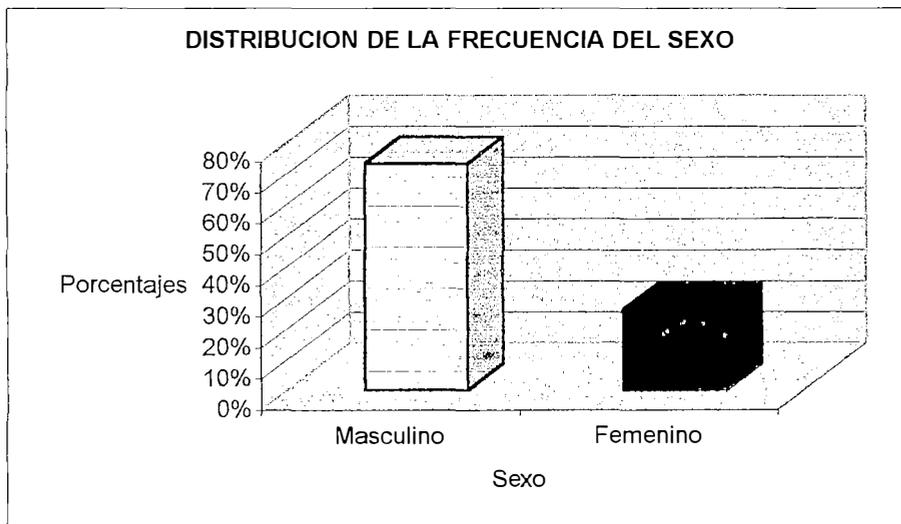
Distribución de la frecuencia del sexo de los niños que sufrieron quemaduras en el Hospital San Francisco de Paula Barranquilla Enero - Junio 2004.

| SEXO | FRECUENCIA | % |
|-----------|------------|------|
| Masculino | 67 | 73% |
| Femenino | 24 | 26% |
| TOTAL | 91 | 100% |

Fuente: Encuesta aplicada a los padres de los niños objeto de estudio.

Grafica No. 2

Distribución de la frecuencia del sexo de los niños que sufrieron quemaduras en el Hospital San Francisco de Paula Barranquilla Enero - Junio 2004.



Fuente: Encuesta aplicada a los padres de los niños objeto de estudio.

Análisis.

La mayor frecuencia de quemaduras se dio en el sexo masculino con un 73% del total de la población estudiada, seguido del sexo femenino con un 26% respectivamente.



Tabla No. 3

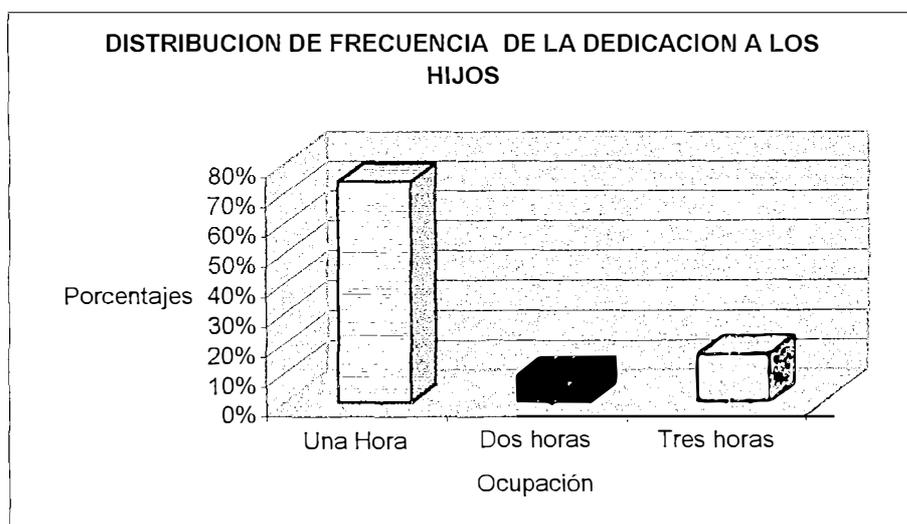
Frecuencia de quemaduras en niños de 2 – 5 años según el tiempo de dedicación de los padres en el Hospital San Francisco de Paula Distrito de Barranquilla Enero - Junio 2004.

| DEDICACION A LOS HIJOS | FRECUENCIA | % |
|-------------------------------|-------------------|-------------|
| Una hora | 68 | 74% |
| Dos Horas | 8 | 8,7% |
| Tres Horas | 15 | 16% |
| TOTAL | 91 | 100% |

Fuente. Encuesta aplicada a los padres de los niños objeto de estudio.

Grafica No. 3

Distribución de la frecuencia del tiempo de dedicación de los padres de los niños que sufrieron quemaduras en el Hospital San Francisco de Paula Distrito de Barranquilla Enero - Junio 2004.



Fuente. Encuesta aplicada a los padres de los niños objeto de estudio.

Tabla No. 4

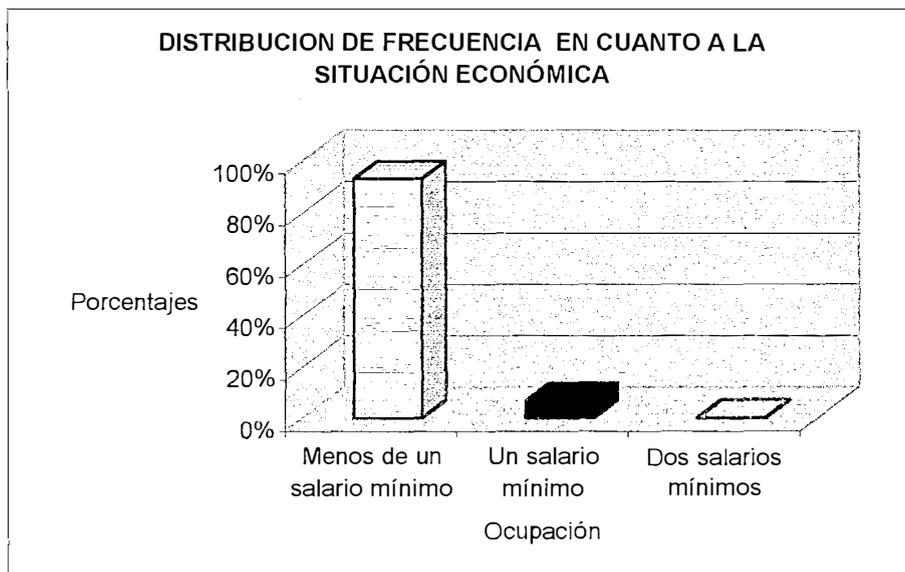
Distribución de la frecuencia en cuanto a la situación socioeconómica de los padres de la población objeto de estudio en el Hospital San Francisco de Paula Distrito de Barranquilla Enero - Junio 2004.

| SITUACIÓN SOCIOECONÓMICA | FRECUENCIA | % |
|----------------------------|------------|------|
| Menos de un salario mínimo | 85 | 93% |
| Un salario mínimo | 6 | 6,6% |
| Dos salarios mínimos | 0 | 0% |
| TOTAL | 91 | 100% |

Fuente. Encuesta aplicada a los padres de los niños objeto de estudio.

Grafica No. 4

Distribución de la frecuencia en cuanto a la situación socioeconómica de los padres de la población objeto de estudio.



Fuente. Encuesta aplicada a los padres de los niños objeto de estudio.



Análisis.

La mayor frecuencia de situación económica de los padres de los niños se encuentra así padres que devengan menos de un salario mínimo 93.4% y un salario mínimo 6.6%.

Tabla No. 5

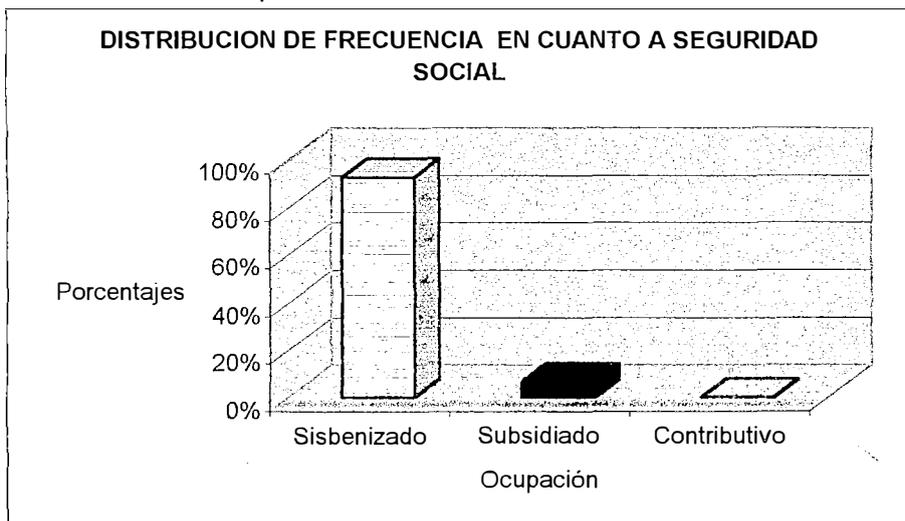
Distribución de la frecuencia en cuanto a la seguridad social en salud en que se encuentran los niños objeto de estudio en el Hospital San Francisco de Paula Distrito de Barranquilla Enero - Junio 2004.

| FALTA DE RÉGIMEN DE SEG. SOCIAL | FRECUENCIA | % |
|--|-------------------|-------------|
| Sisbenizado | 85 | 93% |
| Subsidiado | 6 | 6,5% |
| Contributivo | 0 | 0% |
| TOTAL | 91 | 100% |

Fuente. Encuesta aplicada a los padres de los niños objeto de estudio.

Gráfica No. 5

Distribución de la frecuencia en cuanto a la seguridad social en salud en que se encuentran los niños objeto de estudio en el Hospital San Francisco de Paula Distrito de Barranquilla Enero - Junio 2004.



Fuente. Encuesta aplicada a los padres de los niños objeto de estudio.



Análisis.

La mayor frecuencia de seguridad social en salud se da si, niños sisbenizados con un 93%, subsidiados un 6.5% respectivamente.



Tabla No. 6

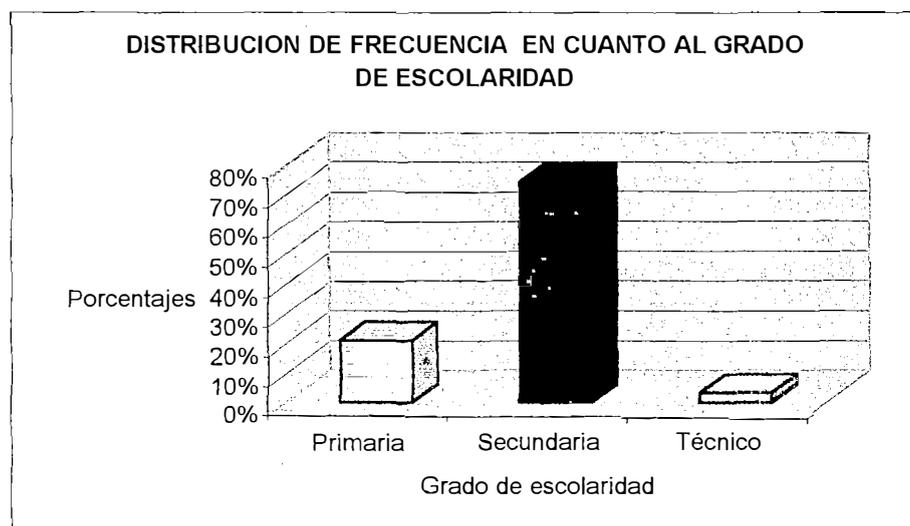
Distribución de la frecuencia en cuanto al grado de escolaridad de los padres asociado a las quemaduras en niños de 2 – 5 años Hospital San Francisco de Paula Distrito de Barranquilla Enero - Junio 2004.

| GRADO DE ESCOLARIDAD DE LOS PADRES | FRECUENCIA | % |
|---|-------------------|-------------|
| Primaria | 20 | 21% |
| Secundaria | 68 | 74% |
| Técnico | 3 | 3,2% |
| TOTAL | 91 | 100% |

Fuente. Encuesta aplicada a los padres de los niños objeto de estudio.

Grafica No. 6

Distribución de la frecuencia en cuanto al grado de escolaridad de los padres asociado a las quemaduras en niños de 2 – 5 años Hospital San Francisco de Paula Distrito de Barranquilla Enero - Junio 2004.



Fuente. Encuesta aplicada a los padres de los niños objeto de estudio.



Análisis.

La mayor frecuencia de quemaduras se dio en los niños de padres que cursan secundaria un 74%, primaria 21%, técnico 3.2% respectivamente.

Tabla No. 7

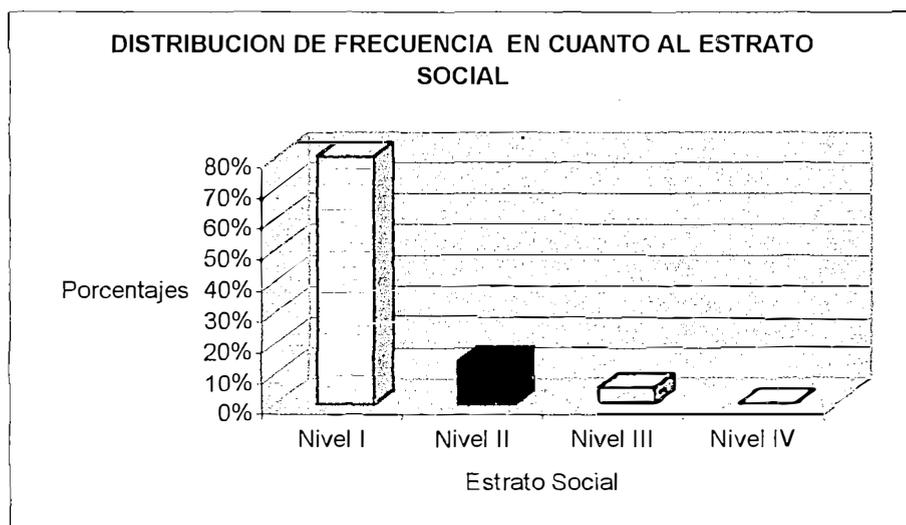
Distribución de la frecuencia del estrato social de los niños de 2 – 5 años que sufrieron quemaduras en el Hospital San Francisco de Paula Distrito de Barranquilla Enero - Junio 2004.

| ESTRATO SOCIAL | FRECUENCIA | % |
|-----------------------|-------------------|-------------|
| Nivel I | 73 | 80% |
| Nivel II | 13 | 14% |
| Nivel III | 5 | 5% |
| Nivel IV | 0 | 0% |
| TOTAL | 91 | 100% |

Fuente. Encuesta aplicada a los padres de los niños objeto de estudio.

Grafica No. 7

Distribución de la frecuencia del estrato social de los niños de 2 – 5 años que sufrieron quemaduras en el Hospital San Francisco de Paula Distrito de Barranquilla Enero - Junio 2004.



Fuente. Encuesta aplicada a los padres de los niños objeto de estudio.

Análisis.

La mayor frecuencia de quemados se dio en hijos de padres que su estrato social en nivel II 14%, nivel I 80%, nivel III 5 % respectivamente.

Tabla No. 8

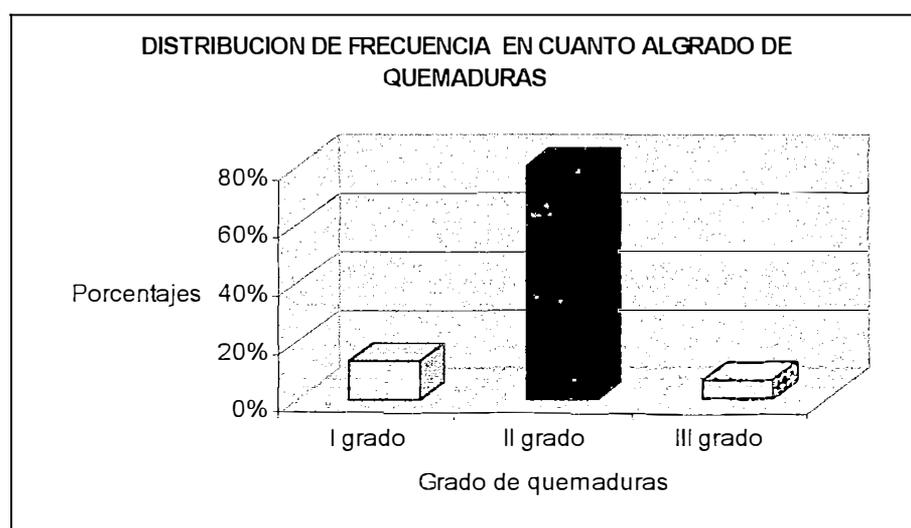
Distribución de la frecuencia en cuanto al grado de las quemaduras que sufrieron los niños de 2 – 5 años en el Hospital San Francisco de Paula Distrito de Barranquilla Enero - Junio 2004.

| GRADO DE LAS QUEMADURAS | FRECUENCIA | % |
|--------------------------------|-------------------|----------|
| I grado | 12 | 13% |
| II grado | 73 | 80% |
| III grado | 6 | 6,5% |
| TOTAL | 91 | 100% |

Fuente. Encuesta aplicada a los padres de los niños objeto de estudio.

Grafica No. 8

Distribución de la frecuencia en cuanto al grado de las quemaduras que sufrieron los niños de 2 – 5 años en el Hospital San Francisco de Paula Distrito de Barranquilla Enero - Junio 2004.



Fuente. Encuesta aplicada a los padres de los niños objeto de estudio.



Análisis.

La mayor frecuencia de quemados se dio en I grado 13%, II grado 80%, III grado 6.5%.

8. CAPÍTULO DE DISCUSIÓN

Edad: Según estudio realizado en la Facultad de Fisioterapia de la Universidad Simón Bolívar muestra que la edad más susceptible esta entre 0 – 5 años con un porcentaje de 47.6% comparado con nuestro estudio la edad más susceptible para las quemaduras es entre 2 – 5 años con un 80%.

Sexo: Según estudio realizado en la Facultad de Fisioterapia muestra que el sexo masculino tiene un mayor porcentaje con 61.9% comparado con nuestro estudio, el porcentaje más alto se da también en el sexo masculino con 59%.

Estrato socioeconómico: Según mencionado estudio realizado por fisioterapia pertenecientes a los estratos socioeconómicos 1 y 2 muestra un 38%, comparando con nuestro estudio el 72% pertenecen a los estratos 1 y 2.

Agentes causales: En nuestro estudio los agentes como líquidos, objetos calientes, sustancias químicas ocupan un 90% comparado con el estudio realizado por la Facultad de Fisioterapia los agentes causales representan un 90.6%.

Grado de las quemaduras: Las quemaduras más frecuentes son las 1° y 11° con un 81% en nuestro estudio realizado, comparado con otro estudio de la Facultad de Fisioterapia también son los más frecuentes 1° y 11° con una cifra de 82%.



9. CUADRO OPERATIVO DE VARIABLES

| Macrovariable | Variable | Def. de variable | Naturaleza | Nivel de medición | Escala de medición |
|----------------------------|------------------------------------|---|--------------|-------------------|--|
| FACTORES BIOLÓGICOS | Edad | Número de años cumplidos. | Cuantitativa | Razón | 2 3 4 5 |
| | Sexo | Condición orgánica que distingue al hombre de la mujer. | Cualitativa | Normal | Hombre y mujer |
| FACTORES DE ESTILO DE VIDA | Dedicación de los hijos. | Tiempo de los padres en la atención de sus menores. | Cuantitativa | Razón | 1 hora 2 horas 3 horas |
| | Situación económica de los padres. | Nivel de ingreso monetario de que depende la familia. | Cuantitativa | Razón | Menos de un salario mínimo. 1 salario mínimo 2 salarios mínimos |
| | Falta del régimen SS | Entidad o institución prestadora de servicios. | Cualitativa | Nominal | Sisbenizado Subsidiado Contributivo |
| | Grado de escolaridad. | Estudios realizados de una persona. | Cualitativa | Nominal | Primaria Secundaria Técnico |
| | Estrato socioeconómico. | Es cada una de las imaginarias zonas superpuestas en que se considera dividida la sociedad. | Cuantitativa | Ordinal | Nivel 1 Nivel 2 Nivel 3 Nivel 4 |
| FACTORES MEDIO AMBIENTALES | Agente causal | Producto, sustancia u objeto que causa una quemadura. | Cualitativa | Nominal | Líquidos calientes. Objetos calientes. Sustancias químicas. electricidad |
| | Distribución de la vivienda | Distribución de los espacios y áreas de la vivienda. | Cualitativa | Nominal | Cocina, baño, lavadero dentro de la casa. Cocina, baño, lavadero fuera de la casa. Compartido. |
| | Grado de las quemaduras | Lesión o daño que se produce a nivel de las capas de la piel. | Cuantitativa | Ordinal | I grado II grado III grado |

CONCLUSION

Con la realización de este trabajo de investigación, llegamos a la conclusión, que en los casos de quemaduras interfieren muchos factores, entre los cuales podemos mencionar: los factores biológicos, ambientales y de estilos de vida.

De acuerdo a los resultados obtenidos en el transcurso de aplicación del proyecto fueron tomado como muestra para el desarrollo del estudio 91 niños de 2 – 5 años quemados que acudieron al Hospital San Francisco de Paula de Barranquilla en los cuales se encontró mayor porcentaje en edades entre 2 – 5 años con 80%, de igual manera siendo más afectado el sexo masculino con un 59%; los agentes causales como líquidos calientes, objetos calientes, sustancias químicas, electricidad han ocasionado una cifra de un 90% para las quemaduras; pertenecientes al estrato socioeconómico 1.2 (72%), así mismo se encontró que las quemaduras más frecuentes son los de 1° y 11° simultáneamente con un 81%.

Todo esto ha dejado a las personas afectadas complicaciones, limitaciones y muchas secuelas lo que causa un deterioro en la salud, no solo afectando a la persona que la padece, sino a su familia y entorno.



RECOMENDACIONES A FUTURAS

INVESTIGACIONES

Tratar de seguir y orientar su investigación principalmente en el cuidado de la persona, no olvidando un factor importante: la parte humana y el respeto que merece cada persona.

Tomar la investigación como una experiencia en el cual va a dejar enseñanzas para sus vidas.

RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados y conclusiones obtenidas a través de las encuestas de esta investigación, se recomienda:

Educar mediante charlas dirigidas a los padres de los niños objeto de estudio, acerca de las quemaduras, factores de riesgo y complicaciones que pueda desarrollar, con el fin de motivar a la población a iniciar norma de cuidado y prevención en pro de una mejor calidad de vida y bienestar.

Crear un programa para estimular procesos de promoción de la salud, y realizar actividades en beneficio de toda la población con brigadas de salud, campañas educativas obsequiando folletos para disminuir el número de casos en el distrito.

Afiliar a la población en estudio que no cuentan con el Servicio de Salud al Régimen Sisbenizado, haciéndole entrega de requisitos necesario para que así puedan contar con el servicio de salud.

Recomendamos a la Facultad de Enfermería de la Universidad Simón Bolívar, intensificar el horario de la asignatura de Proyecto, ya que ésta hace parte del perfil profesional de los estudiantes de enfermería.

Recomendamos a la Universidad Simón Bolívar, especialmente en el área de la salud, crear su propio hospital o clínica, de tal manera que se faciliten las prácticas de los estudiantes y poder realizar investigaciones dentro de este sitio de prácticas.

Recomendaciones hacia la propia investigación.

- Realizar las promociones y prevenciones dirigida a los padres de los niños objeto de estudio, a través de la educación en salud, campanas educativas en beneficio de toda la población.

- Afiliar a la población en estudio que no cuentan con el servicio de salud al régimen sisbenizado, haciéndole entrega de requisito necesarios para que cuenten con el servicio.

BIBLIOGRAFÍA

- Diccionario de Medicina Océano Mosby, grupo editorial océano S.A. España.
- ACHAVER. Bruce M. Atención del paciente quemado. Editorial El Manual Moderno S.A. México 1980.
- ORTIZ, Rafael. Introducción a la medicina clínica. Manual de Enfermería. Editorial Océano.
- Guía Médica Familiar, Fascículo 24. Quemaduras. Pags. 189-192.
- Hospital San Francisco de Paula. Departamento de Fisioterapia, Protocolo de atención para niño quemado. Pags. 100-102.
- Manual de enfermería. Editorial Océano.
- Guía Internet.



AMEXOS

ANEXO No. 1

FACTORES DE RIESGO PARA QUEMADURAS EN NIÑOS DE 2-5 AÑOS EN EL HOSPITAL SAN FRANCISCO DE PAULA DISTRITO DE BARRANQUILLA. ENERO-JUNIO. 2004. ENCUESTA APLICADA A LA MADRE DE LOS NIÑOS

OBJETIVO: Recolectar información de acuerdo a las variables en el estudio de este trabajo de investigación sobre los Factores de Riesgo para quemaduras en niños de 2-5 años.

A. FACTORES BIOLÓGICOS

1. Nombre y apellidos del niño: _____
2. Edad: _____
3. Sexo: Masculino _____ Femenino _____

B. FACTORES DE ESTILO DE VIDA.

1. ¿Qué tipo de trabajo u oficio desempeñan los padres?

Padre:
Conductor _____ Obrero _____ Oficios varios _____
Madre:
Ama de casa _____ Empleada _____ Oficios varios _____

2. ¿Cuánto tiempo le dedica al niño durante el día?

1 hora _____ 2 horas _____ 3 horas _____

3. ¿Cual es el aporte de dinero mensual para sostener la familia?

Menos de 1 salario mínimo _____
1 salario mínimo _____
2 salarios mínimos _____

4. ¿ La familia se encuentra afiliada a un sistema de Seguridad Social?

Si _____ No _____

- Sisbenizado
- Subsidiado
- Contributivo



5. ¿ Hasta qué grado de escolaridad cursaron los padres?

Padre: Primaria _____ Madre: Primaria _____
Secundaria _____ Secundaria Técnico _____
Técnico _____

6. ¿A que estrato social pertenece?

Nivel 1 _____ Nivel 2 _____ Nivel 3 _____
Nivel 4 _____ Nivel 5 _____ Nivel 6 _____

C. FACTORES MEDIO AMBIENTALES

1. ¿Qué tipo de objeto o sustancia produjo la quemadura?

- - Líquidos calientes Si _____ No _____
- - Objetos calientes Si _____ No _____
- - Sustancias químicas Si _____ No _____
- - Contacto eléctrico Si _____ No _____
- - Otros Si No

2. ¿Cómo se encuentran distribuidos los espacios y áreas de la vivienda?

- Cocina, baño, lavadero, dentro de la casa
- Cocina, baño, lavadero. Fuera de la casa
- Compartido _____

3. ¿Cuál fue el grado de las quemaduras?

- I. Grado
- II. Grado
- III. Grado

ANEXO 2

| Rubro presupuestal | Valor unitario | Cantidad requerida | Valor total |
|--|----------------|--------------------|----------------|
| Gastos generales | | | |
| Transporte (Pasajes) | 900 | 72 | 64.800 |
| Fotocopias | 100 | 200 | 20.000 |
| Almuerzos | 3000 | 35 | 105.000 |
| Otros | | | 20.000 |
| Transcripcion de documentos (Hoja) | 800 | 70 | 56.000 |
| Gastos de recursos humano | | | |
| Búsqueda de evidencias (Internet) (Hora) | 1500 | 30 | 45.000 |
| Clases y asesorías del docente (Aprox.) | 24000 | 20 | 480.000 |
| Gastos de materiales | | | |
| Block | 2000 | 4 | 8.000 |
| Disket | 1200 | 5 | 6.000 |
| Útiles Lápiz | 350 | 4 | 1.400 |
| Boligrafo | 600 | 5 | 3.000 |
| Total | | | 809.200 |





- 3- QUEMADURAS - CLASIFICACION
- 4- QUEMADURAS - DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO
- 5- TRASPLANTES DE PIEL
- 6- ATENCION AL ENFERMO QUEMADURA
- 7- NIÑOS CUIDADOS, E HIGIENE
- 8- ENFERMERIA - TESIS Y DISERTACIONES ACADÉMICAS