

Abordaje de quemaduras en pacientes pediátrico atención primaria

Approach to burns in pediatric primary care patients

Verónica Alicia Vega Martínez^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-1133-7795>

Luigina Enriqueta Andrade Burbano¹ <https://orcid.org/0009-0008-9208-3128>

María Fernanda Reinoso Benavides¹ <https://orcid.org/0000-0001-6071-429X>

¹ Universidad Autónoma de los Andes (UNIANDES), Ecuador

*Autor para la correspondencia: ui.veronicavm93@uniandes.edu.ec

RESUMEN

Las quemaduras en niños son un desafío importante de salud pública, con consecuencias físicas y psicológicas significativas. Los niños son particularmente vulnerables debido a su curiosidad y menor capacidad para protegerse.

Se presentan dos casos clínicos de quemaduras en niños atendidos en el hospital de primer nivel. En el primer caso, una paciente femenina de 6 meses sufrió una quemadura en el miembro superior izquierdo, tipo AB-B 4 % SCT, siendo tratada de manera conservadora con apósitos hidrocoloides. En el segundo caso, un paciente masculino de 18 meses sufrió una quemadura en el miembro inferior izquierdo, tipo AB-B 3 % SCT, también tratado de manera conservadora con apósitos hidrocoloides. Ambos pacientes no tenían antecedentes patológicos significativos y se manejaron sin complicaciones aparentes.

Para tratar las quemaduras en niños, se implementó un protocolo que combinaba el uso de parches durante un mes seguido de la aplicación de un regenerador dérmico, estos parches contienen flagelina producida por las bacterias de la

microbiota estimula los Receptores TLR-5, que activan la expresión de factores de Microbioma crecimiento de las células madre epiteliales, esto genera una aceleración del proceso de renovación epitelial. Este procedimiento, diseñado para minimizar el dolor y garantizar una alta tolerancia en los pacientes pediátricos, demostró ser efectivo.

Los cambios de parche se realizaban cada quinto día, lo que permitía mantener una adecuada cicatrización sin causar molestias innecesarias, la crema se usó por tres meses más posterior al retiro del parche. Este enfoque integral no solo facilitaba la curación de las quemaduras, sino que también brindaba comodidad y tranquilidad tanto a los niños como a sus familias durante el proceso de recuperación.

Se recomienda la capacitación del personal de atención primaria, el desarrollo de protocolos de manejo de quemaduras, la educación comunitaria sobre prevención y la colaboración intersectorial para mejorar la atención de las quemaduras pediátricas. En conclusión, un enfoque integral y coordinado es esencial para mejorar los resultados y la calidad de vida de los niños afectados por quemaduras.

Palabras clave: Quemadura, niño, Hidrocoloides, Tratamiento Conservador

ABSTRACT

Burns in children are a major public health challenge, with significant physical and psychological consequences. Children are particularly vulnerable due to their curiosity and lesser ability to protect themselves. Primary care plays a crucial role in the prevention, evaluation, and initial treatment of burns in children, with a focus on educating parents about safe practices at home.

Two clinical cases of burns in children treated at the first level hospital are presented. In the first case, a 6-month-old female patient suffered a burn on the left upper limb, type AB-B 4 % SCT, and was treated conservatively with hydrocolloid dressings. In the second case, an 18-month-old male patient suffered a burn on the

left lower limb, type AB-B 3 % SCT, also treated conservatively with hydrocolloid dressings. Both patients had no significant medical history and were managed without apparent complications.

To treat burns in children, a protocol was implemented that combined the use of patches for a month followed by the application of a dermal regenerator. This procedure, designed to minimize pain and ensure high tolerance in pediatric patients, proved to be effective. Patch changes were performed every fifth day, which allowed adequate healing to be maintained without causing unnecessary discomfort. This comprehensive approach not only facilitated burn healing, but also provided comfort and peace of mind for both children and their families during the recovery process.

Aesthetic medicine and plastic surgery offer options to treat the physical and aesthetic consequences of burns, improving the child's quality of life. In addition, the role of parents in monitoring treatment, preventing future injuries and providing emotional support for the child is highlighted. Training of primary care staff, development of burn management protocols, community prevention education, and intersectoral collaboration are recommended to improve pediatric burn care. In conclusion, a comprehensive and coordinated approach is essential to improve outcomes and quality of life for children affected by burns.

Keywords: Burn; Child; Hydrocolide; Conservative Treatment.

Recibido: 07/11/2024

Aceptado: 14/12/2024

Introducción

Las quemaduras son un problema de salud que afecta a nivel mundial, provocando efectos negativos en la sociedad, son lesiones en la piel o cualquier tejido orgánico, provocadas principalmente por fuego, electricidad, radiactividad, radiación y sustancias químicas. Estas causan algunas de las experiencias más dolorosas para los pacientes y pueden tener consecuencias físicas y psicológicas desagradables.⁽¹⁾

La curiosidad innata, la falta de percepción del peligro y la menor capacidad para protegerse a sí mismos en situaciones de riesgo son las razones por las cuales los niños son vulnerables a las quemaduras. La evaluación y el manejo de las quemaduras en este grupo de pacientes son particularmente desafiantes debido a las características anatómicas y fisiológicas únicas de los niños.⁽¹⁾

En la atención primaria, los profesionales de la salud desempeñan un papel crucial en la prevención, evaluación inicial y tratamiento temprano de las quemaduras en niños. Es crucial reconocer la gravedad de una quemadura, entender su profundidad y extensión, y brindar atención inicial adecuada para reducir el riesgo de complicaciones a corto y largo plazo.⁽²⁾

El manejo de la lesión no solo implica un abordaje inmediato, sino también considerar factores psicológicos y sociales que pueden afectar la recuperación del niño y el bienestar de su familia. Es fundamental reducir la incidencia de lesiones por quemaduras y mitigar su impacto en la salud pública, mediante medidas preventivas tanto en el hogar como en entornos comunitarios.⁽²⁾

En esta revisión, examinaremos los aspectos principales del tratamiento de quemaduras en niños en el contexto de la atención primaria, desde la evaluación inicial hasta el seguimiento a largo plazo. Se abordarán los riesgos de quemaduras en niños, las categorías de lesiones, el manejo inicial, la derivación a centros

especializados y medidas preventivas importantes. También se resaltarán las consideraciones específicas relacionadas con la edad, el desarrollo y las características únicas de los niños que afectan el tratamiento de quemaduras en este grupo de pacientes.⁽³⁾

Caso clínico N° 1

Paciente femenina de 6 meses de edad sin antecedentes patológicos de importancia, antecedentes prenatales sin importancia, acude al hospital de primer nivel, por presentar quemadura con líquidos calientes en miembro superior izquierdo, tipo AB -B 4 % SCT, se maneja de manera conservadora con apósitos hidrocoloides.



Foto 1. Paciente con quemadura tipo AB - B 4 % SCT. 5 días de evolución.



Foto 2. Paciente con quemadura tipo AB - B 4 % SCT. 15 días de evolución.



Foto 3. Paciente con quemadura tipo AB - B 4 % SCT. 25 días de evolución.

Caso clínico N° 2

Paciente masculino de 18 meses de edad sin antecedentes patológicos de importancia, antecedentes prenatales sin importancia, acude al hospital de primer nivel, por presentar quemadura con líquidos calientes en miembro inferior

izquierdo, tipo AB -B 3 % SCT, se maneja de manera conservadora con apósitos hidrocoloides.



Foto 1. Paciente con quemadura tipo AB - B 4 % SCT. 5 días de evolución.



Foto 2. Paciente con quemadura tipo AB - B 4 % SCT. 15 días de evolución.



Foto 3. Paciente con quemadura tipo AB - B 4 % SCT. 25 días de evolución.

Métodos

Para conseguir que la investigación llegue al objetivo que se ha planteado, se tomara en cuenta los siguientes tipos de investigación:

Investigación Descriptiva: Debido a que se va a describir el tipo de abordaje de quemaduras en pacientes pediátrico atención primaria.

Investigación Diacrónica: se obtiene datos de manera evolutiva, no en un solo momento.

Investigación Observacional: se va a observar las afecciones dentro del tipo de abordaje de quemaduras en pacientes pediátrico atención primaria.

Criterios de selección

- Criterio una inclusión

Pacientes pediátricos sometidas a quemaduras.

- Criterio de exclusión

Personas no pediátricas sin quemaduras.

Técnica de instrumento de recolección de datos Sé conto con un total de 2 personas sometidas a quemaduras.

La toma de datos se realiza con método observacional mediante la toma de fotografías en el hospital de primer nivel.

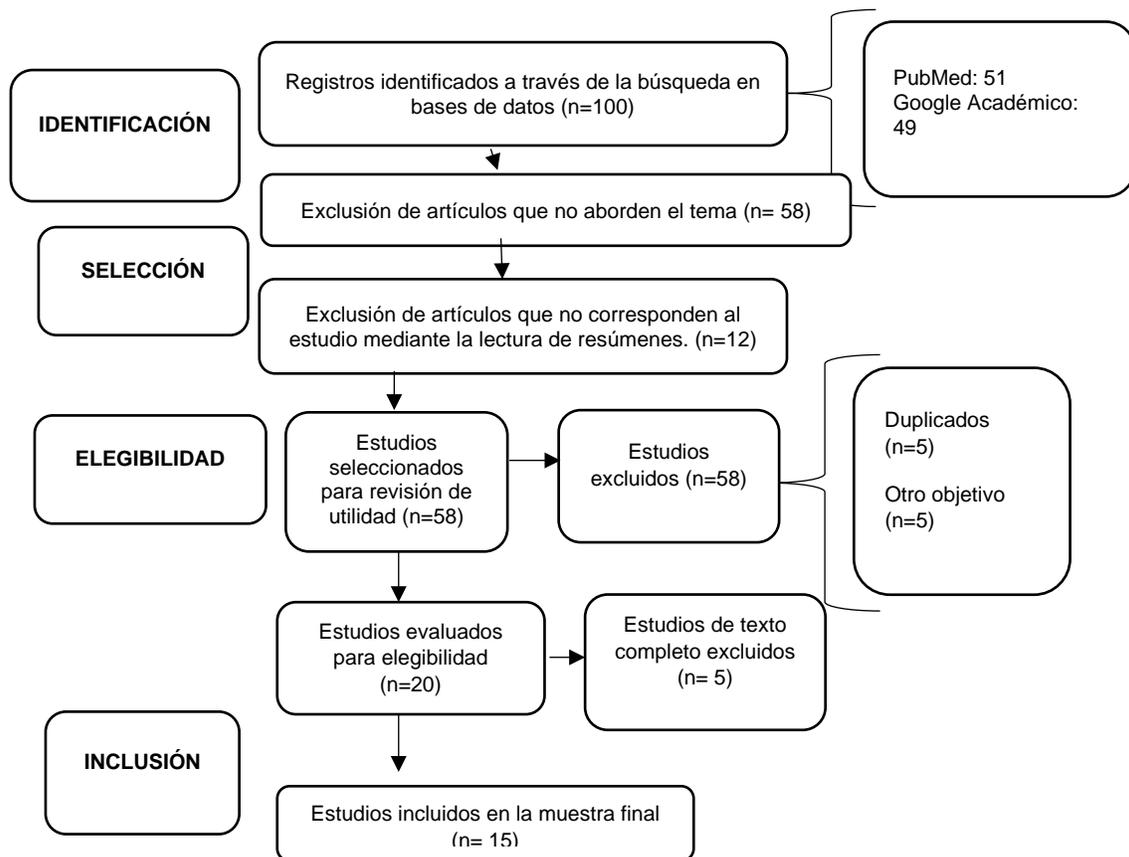


Fig. 1- Diagrama de flujo de búsqueda de los artículos

Tabla 1- Cuadro de recolección de datos

Caso #	Edad	Miembro afectado	Tipo de quemadura	Tiempo de evolución	Imagen
1	6 meses de edad	Superior izquierdo	AB -B 4 % SCT	25 días	
2	18 meses de edad	Inferior izquierdo	AB -B 3 % SCT	25 días	

Tabla 2- Descripción de los artículos utilizados para la investigación

Bibliografía	Datos	Categoría
María Augusta Ruíz Pinto, Andrés Geovanny Montesdeoca Hidrobo, Valeria Lisseth López Pérez, Juan Carlos Benavides Álvarezl. Manejo de quemaduras en pacientes pediátricos [Internet]. Revista científica Dominio de la ciencias. 2023 [citado el 9 de abril de 2024]. Disponible	Una quemadura se define como el daño de la piel causado por calor, líquidos calientes, humo, químicos o corrientes eléctricas. Son de las lesiones más devastadoras y que conllevan a más secuelas a largo plazo.	Las quemaduras son un problema de salud que afecta a nivel mundial, provocando efectos negativos en la sociedad, son lesiones en la piel o cualquier tejido orgánico, provocadas principalmente por fuego, electricidad, radiactividad, radiación y sustancias químicas. Estas causan algunas de las

en: http://file:///C:/Users/HOME/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/AR91KRVX/Manejo+de+quemaduras+en+pacientes+pedi%C3%A1tricos-DOMINIO-DIAGRAMADO[1].pdf		experiencias más dolorosas para los pacientes y pueden tener consecuencias físicas y psicológicas desagradables.
Hamza Hermis A, Tehrany PM, Hosseini SJ, Firooz M, Hosseini SR, Jamshidbeigi A, et al. Prevalence of non-accidental burns and related factors in children: A systematic review and meta-analysis. Int Wound J [Internet]. 2023 [citado el 5 de abril de 2024];20(9):3855–70. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37224877/	Además, los factores relacionados con las NAB se clasifican en edad y sexo, agente y área de las quemaduras y características familiares. Teniendo en cuenta los resultados del estudio actual, es necesario planificar un diagnóstico rápido y diseñar un proceso para controlar los NAB en niños.	Es crucial reconocer la gravedad de una quemadura, entender su profundidad y extensión, y brindar atención inicial adecuada para reducir el riesgo de complicaciones a corto y largo plazo.
McBride JM, Romanowski KS, Sen S, Palmieri TL, Greenhalgh DG. Contact hand burns in children: Still a major prevention need. J Burn Care Res [Internet]. 2020 [citado el 5 de abril de 2024];41(5):1000–3. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32594137/	La superficie palmar de la mano es el sitio más probable. Si bien la mayoría de los niños no requieren cirugía, aproximadamente el 16 % requiere un injerto. Un número significativo de esos pacientes necesitan cirugía reconstructiva. Es evidente que los esfuerzos de prevención actuales no han logrado reducir estas lesiones.	Se abordarán los riesgos de quemaduras en niños, las categorías de lesiones, el manejo inicial, la derivación a centros especializados y medidas preventivas importantes.
Manejo de Quemaduras en niños de 0 a 12 años.	El manejo de quemaduras en niños de 0 a 12 años es un tema de	El manejo de quemaduras en pacientes pediátricos dentro de

<p>Revisión Bibliográfica [Internet]. Edu.ec. 2024 [citado el 6 de abril de 2024]. Disponible en: https://dspace.ucacue.edu.ec/items/d7edb6be-2838-4327-9cf1-589007cdf0a6</p>	<p>relevancia indiscutible en el campo de la medicina pediátrica y la cirugía reconstructiva. Las quemaduras, a pesar de ser consideradas accidentes, representan una de las principales causas de lesiones en niños en todo el mundo.</p>	<p>la atención primaria es un proceso que requiere una comprensión profunda de múltiples factores, que van desde la prevención hasta el tratamiento y la rehabilitación.</p>
<p>Vista de Conocimiento de padres y/o cuidadores de niños(as) sobre primeros auxilios en quemaduras: Una revisión bibliográfica [Internet]. Udd.cl. [citado el 7 de abril de 2024]. Disponible en: https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/471/433</p>	<p>Dentro de los métodos habituales que manejan estas personas destacaron: enfriar con hielo, que genera aumento de la injuria por vasoconstricción y disminución del flujo sanguíneo</p>	<p>En el caso de que ocurra una quemadura, la evaluación inicial es esencial para determinar la gravedad de la lesión y guiar el tratamiento adecuado. Los profesionales de atención primaria deben estar capacitados para reconocer la profundidad y extensión de la quemadura</p>
<p>Durand Baquero J. Información y educación: acciones claves para la prevención de quemaduras de niños en el hogar [Internet]. Edu.co. 2021 [citado el 7 de abril de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uniandes.edu.co/entities/publication/85c8f8cc-93ed-4741-b707-0de44f7f7d67</p>	<p>Es necesario abrir espacios e iniciar intervenciones en prevención por medio de la educación, así como evaluar las estrategias instauradas.</p>	<p>Es importante destacar que el manejo de quemaduras en pacientes pediátricos en atención primaria es un proceso continuo que puede requerir seguimiento a largo plazo y la coordinación de múltiples servicios de atención médica y rehabilitación.</p>
<p>[1] DEG, [1] LLM, [1] JAT, [1] JEC. Manejo quirúrgico del servicio de cirugía plástica</p>	<p>Las quemaduras son una de las causas de morbilidad a nivel mundial, que genera</p>	<p>La medicina estética ofrece diversas opciones para tratar las secuelas físicas y estéticas que</p>

<p>en las quemaduras de segundo grado con apósito hidrocoloide versus sulfadiazina de plata en paciente pediátrico [Internet]. Unirioja.es. 2023 [citado el 7 de abril de 2024]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9152548</p>	<p>hospitalizaciones prolongadas, discapacidad y alteraciones físicas como psicológicas.</p>	<p>pueden surgir tras una quemadura. Esto incluye técnicas como la terapia con láser, que puede mejorar la apariencia de las cicatrices, reducir la pigmentación irregular y restaurar la textura de la piel.</p>
<p>MsC. Tatiana Hernández González¹ , Dr. Liuver Ramírez Ramírez² , Dr. Yurisbel Tomás Solenzal Alvarez³ , Dr. Miguel Angel Amaro Garrido⁴ , Ana Lucía Martínez Hernández. Repercusión psicológica de las secuelas por quemaduras en edad infantojuvenil. Presentación de caso [Internet]. Sld.cu. 2020 [citado el 7 de abril de 2024]. Disponible en: http://www.jvirtualpsiquiatria2020.sld.cu/index.php/jvpsq/2020/paper/viewFile/25/51</p>	<p>La fase de rehabilitación del paciente quemado, debe empezar en el hospital y puede durar toda la vida. El proceso depende de la dedicación del niño y la familia en el seguimiento del programa médico diseñado para el paciente.</p>	<p>Otro aspecto crucial es el apoyo psicológico que puede proporcionar la medicina estética. Las quemaduras pueden tener un impacto significativo en la autoestima y la imagen corporal del niño, especialmente si las cicatrices son prominentes o afectan áreas visibles del cuerpo.</p>
<p>Vacaflor Montero C. Referencias históricas en la evolución del tratamiento de las quemaduras. Cir plást ibero-latinoam [Internet]. 2020 [citado el 7 de abril de</p>	<p>Paso a paso, el tratamiento de las quemaduras ha ido evolucionando a medida que hemos comprendido que los pacientes quemados deben ser evaluados y seguidos por un</p>	<p>Al trabajar en colaboración con otros profesionales de la salud, los médicos estéticos pueden desempeñar un papel integral en el proceso de recuperación del niño después de una</p>

<p>2024];46:7–8. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0376-78922020000200004&script=sci_arttext</p>	<p>equipo multidisciplinario de profesionales.</p>	<p>quemadura, ayudándolo a recuperar su confianza y calidad de vida.</p>
<p>DRA. ANDREA SOLEDAD HIDALGO OJEDA DRA. NATALY MAGALY JIMÉNEZ BENALCÁZAR. ESTUDIO DE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE EL DIAGNOSTICO Y MANEJO DEL PACIENTE QUEMADO EN MEDICOS DEL ECUADOR [Internet]. Edu.ec. 2020 [citado el 7 de abril de 2024]. Disponible en: https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstream/c442c871-2439-4ae0-952a-f06a606265bf/content</p>	<p>La quemadura se describe como una lesión traumática provocada por varios agentes posibles (biológicos, térmicos, químicos, mecánicos o eléctricos) que involucran diferentes capas de la piel en cierto grado.</p> <p>Se considera uno de los problemas de salud pública más devastadores debido a sus graves consecuencias físicas, funcionales y psicosociales</p>	<p>Además, la cirugía plástica se ocupa del tratamiento de cicatrices, que pueden ser una preocupación importante para los pacientes pediátricos con quemaduras. Las cicatrices resultantes de quemaduras pueden ser estéticamente desafiantes y afectar la confianza y la autoestima del niño.</p>
<p>Aguirre Torres C, Romero Cieza JG. Propuesta De Un Instituto Regional Especializado En Quemaduras Para Niños, En La Provincia De Chiclayo – Lambayeque TOMO I - II [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2024 [citado el 7 de abril de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/12743</p>	<p>Tiene como objetivo principal mejorar la Atención Inmediata y Tecnificada, permitiendo disminuir la alta tasa de mortalidad al eliminar la necesidad de desplazarse considerablemente en busca de instalaciones enfocadas en quemaduras.</p>	<p>Las quemaduras pueden tener un impacto significativo en el bienestar emocional y psicológico del niño, así como en el de su familia. Es importante reconocer que las quemaduras no solo afectan la piel, sino que también pueden generar ansiedad, miedo, tristeza y estrés en el niño y sus seres queridos.</p>

<p>Tatiana Hernández González , Liuver Ramírez Ramírez , Yurisbel Tomás Solenzal Alvarez , Miguel Angel Amaró Garrido , Ana Lucía Martínez Hernández. Secuelas por quemaduras en edad infanto juvenil. Presentacion de un caso [Internet]. Sld.cu. 2020 [citado el 7 de abril de 2024]. Disponible en: http://www.cirplasantisspirit.us2020.sld.cu/index.php/crplass/jvccss2020/paper/view/58</p>	<p>Mostrar la repercusión psicológica de las secuelas dejadas por las quemaduras en una paciente en edad infantojuvenil y la importancia de su Atención Integral.</p>	<p>Los psicólogos especializados en salud pediátrica pueden ayudar a los niños a procesar y comprender sus emociones, ofreciendo estrategias de afrontamiento efectivas y proporcionando un espacio seguro para expresar sus preocupaciones. Además, los psicólogos trabajan en estrecha colaboración con los padres y cuidadores, brindándoles apoyo emocional y orientación sobre cómo ayudar a sus hijos a sobrellevar la experiencia de la quemadura.</p>
<p>Vilca Avila S. Comunicación terapéutica y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de quemados del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja – 2018 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2020 [citado el 7 de abril de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5786</p>	<p>La comunicación terapéutica enfermera-padres de niños quemados; el mayor porcentaje es adecuada 63.2 % en las dimensiones del respeto 68.8 %, escucha receptiva 85.4 %, y aceptación de emociones 52.1 %; y el menor porcentaje es inadecuada 37.7 % solo en la dimensión empatía 54.2 %.</p>	<p>El rol de los padres o tutores legales en el abordaje de las quemaduras en pacientes pediátricos en atención primaria. Su papel va más allá de solo ser cuidadores, ya que son una parte integral del equipo de atención médica del niño y desempeñan un papel crucial en su proceso de recuperación.</p>
<p>Tran S, Jacques MA, Holland AJA. Minor burns in children [Internet]. Australian Journal of General Practice. 2019 [citado el 7 de abril de 2024].</p>	<p>Los primeros auxilios eficaces para las quemaduras minimizarán la progresión de las quemaduras y aliviarán el dolor. El cuidado adecuado de las heridas promoverá</p>	<p>En el abordaje de las quemaduras en pacientes pediátricos en atención primaria, se requiere un enfoque integral que involucre a</p>

Disponible en: https://www1.racgp.org.au/ajgp/2019/september/minor-burns-in-children-2	una curación óptima y potenciará resultados favorables.	múltiples disciplinas médicas y profesionales. La prevención es fundamental, y los padres desempeñan un papel crucial en la creación de un entorno seguro para sus hijos.
Sánchez-Medina C-ERG-M. Consenso multidisciplinario sobre terapia nutricional en el paciente quemado [Internet]. Medigraphic.com. 2022 [citado el 7 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=105375	Las quemaduras son un problema importante de salud pública en el ámbito mundial y en los casos graves se pueden convertir en una gran carga económica.	La colaboración entre médicos, cirujanos plásticos, psicólogos y otros especialistas es crucial para brindar una atención integral y centrada en el paciente.

Discusión

El manejo de quemaduras en pacientes pediátricos dentro de la atención primaria es un proceso que requiere una comprensión profunda de múltiples factores, que van desde la prevención hasta el tratamiento y la rehabilitación. La prevención juega un papel crucial en la reducción de la incidencia de quemaduras en niños, y los profesionales de la salud en atención primaria tienen la oportunidad única de educar a los padres y cuidadores sobre prácticas seguras en el hogar y en entornos comunitarios. Esto incluye la importancia de mantener líquidos calientes y objetos peligrosos fuera del alcance de los niños, así como la supervisión constante durante actividades potencialmente riesgosas, como cocinar y bañarse.⁽⁴⁾

En el caso de que ocurra una quemadura, la evaluación inicial es esencial para determinar la gravedad de la lesión y guiar el tratamiento adecuado. Los profesionales de atención primaria deben estar capacitados para reconocer la profundidad y extensión de la quemadura, así como para identificar posibles lesiones concomitantes que puedan requerir atención adicional. Esto puede implicar el uso de herramientas de evaluación estándar, como la regla de los nueves para estimar el porcentaje de superficie corporal afectada y la evaluación de signos de compromiso circulatorio o lesiones inhalatorias en quemaduras extensas o profundas.⁽⁴⁾

El manejo inicial de las quemaduras pediátricas en la atención primaria incluye medidas para aliviar el dolor, prevenir la infección y promover la cicatrización. El enfriamiento de la quemadura con agua fresca durante al menos 10-20 minutos puede ayudar a detener la progresión de la lesión y reducir el dolor. Es importante tener en cuenta que el agua debe estar a temperatura ambiente y nunca se deben aplicar hielo o compresas frías directamente sobre la quemadura, ya que esto puede causar daño adicional a la piel. Además, la aplicación de apósitos estériles y la administración de analgésicos apropiados según la edad y el peso del niño son componentes clave del manejo inicial.⁽⁵⁾

La comunicación efectiva con el niño y su familia es fundamental en todo el proceso de manejo de quemaduras pediátricas. Los profesionales de la salud en atención primaria deben ser sensibles a las preocupaciones y temores de la familia, y proporcionar información clara y comprensible sobre el pronóstico y el plan de tratamiento. Además, el apoyo emocional tanto para el niño como para sus cuidadores puede ser fundamental para ayudarles a enfrentar el trauma emocional asociado con la lesión y facilitar la recuperación.⁽⁶⁾

Es importante destacar que el manejo de quemaduras en pacientes pediátricos en atención primaria es un proceso continuo que puede requerir seguimiento a largo plazo y la coordinación de múltiples servicios de atención médica y rehabilitación. Los profesionales de la salud deben estar preparados para identificar y abordar posibles complicaciones, así como para brindar apoyo integral a los niños y sus familias a lo largo de su proceso de recuperación.⁽⁶⁾

En última instancia, al adoptar un enfoque holístico y centrado en el paciente, los profesionales de atención primaria pueden desempeñar un papel crucial en la mejora de los resultados clínicos y el bienestar general de los niños afectados por quemaduras.⁽⁶⁾

La medicina estética ofrece diversas opciones para tratar las secuelas físicas y estéticas que pueden surgir tras una quemadura. Esto incluye técnicas como la terapia con láser, que puede mejorar la apariencia de las cicatrices, reducir la pigmentación irregular y restaurar la textura de la piel. Estos tratamientos no solo tienen un impacto positivo en la apariencia física del niño, sino que también pueden mejorar su autoestima y bienestar emocional.⁽⁷⁾

Además, la medicina estética puede desempeñar un papel importante en la reconstrucción de tejidos dañados por la quemadura. Esto puede incluir el uso de injertos de piel, transferencia de grasa autóloga y otras técnicas para restaurar la función y apariencia de la piel en áreas afectadas. La restauración de la función y el aspecto natural de la piel es fundamental para la calidad de vida del niño, así como para su integración social y emocional.⁽⁷⁾

Otro aspecto crucial es el apoyo psicológico que puede proporcionar la medicina estética. Las quemaduras pueden tener un impacto significativo en la autoestima y la imagen corporal del niño, especialmente si las cicatrices son prominentes o afectan áreas visibles del cuerpo. Al mejorar la apariencia de las cicatrices y

restaurar la función de la piel, la medicina estética puede ayudar al niño a sentirse más seguro y cómodo consigo mismo, lo que puede tener un efecto positivo en su bienestar emocional y social.⁽⁸⁾

Al trabajar en colaboración con otros profesionales de la salud, los médicos estéticos pueden desempeñar un papel integral en el proceso de recuperación del niño después de una quemadura, ayudándolo a recuperar su confianza y calidad de vida.⁽⁹⁾

La cirugía plástica desempeña un papel esencial y multifacético en el manejo de las quemaduras en pacientes pediátricos en atención primaria. Esta especialidad médica se centra en restaurar tanto la función como la apariencia de la piel y los tejidos afectados por quemaduras, lo que contribuye significativamente a la recuperación integral del niño. A través de una combinación de técnicas quirúrgicas avanzadas y un enfoque personalizado, la cirugía plástica ofrece una gama de opciones de tratamiento que abordan las necesidades específicas de cada paciente.⁽⁹⁾

En primer lugar, la reconstrucción de tejidos es un aspecto fundamental de la cirugía plástica en el manejo de quemaduras pediátricas. Las quemaduras graves pueden causar daño extenso a la piel y los tejidos subyacentes, lo que puede requerir procedimientos reconstructivos complejos para restaurar la integridad estructural y funcional. Los cirujanos plásticos emplean técnicas como injertos de piel, colgajos y expansores tisulares para reconstruir áreas afectadas, permitiendo una recuperación más completa y una mejora en la calidad de vida del niño.⁽¹⁰⁾

Además, la cirugía plástica se ocupa del tratamiento de cicatrices, que pueden ser una preocupación importante para los pacientes pediátricos con quemaduras. Las cicatrices resultantes de quemaduras pueden ser estéticamente desafiantes y afectar la confianza y la autoestima del niño. Los cirujanos plásticos utilizan una

variedad de técnicas para tratar cicatrices, incluida la revisión quirúrgica, la escisión y el uso de terapias láser y de presión, con el objetivo de mejorar la apariencia estética y la funcionalidad de la piel.⁽¹⁰⁾

Asimismo, la cirugía plástica desempeña un papel importante en la rehabilitación funcional de pacientes pediátricos con quemaduras. Esto puede implicar la reconstrucción de estructuras anatómicas específicas, como la cara, las manos o los genitales, para restaurar la función y facilitar la actividad diaria del niño. Los cirujanos plásticos trabajan en estrecha colaboración con otros profesionales de la salud, como fisioterapeutas y terapeutas ocupacionales, para garantizar una recuperación integral y una optimización de la función física.⁽¹⁰⁾

Además de abordar las necesidades físicas del paciente, la cirugía plástica también se preocupa por su bienestar emocional y psicológico. Los cirujanos plásticos están entrenados para ofrecer un ambiente de apoyo y comprensión, ayudando a los niños y sus familias a enfrentar los desafíos emocionales asociados con las quemaduras. Esto puede incluir la provisión de recursos y servicios de apoyo, así como la atención individualizada para abordar las preocupaciones específicas del paciente y su familia.⁽¹¹⁾

Las quemaduras pueden tener un impacto significativo en el bienestar emocional y psicológico del niño, así como en el de su familia. Es importante reconocer que las quemaduras no solo afectan la piel, sino que también pueden generar ansiedad, miedo, tristeza y estrés en el niño y sus seres queridos.⁽¹¹⁾

Los psicólogos especializados en salud pediátrica pueden ayudar a los niños a procesar y comprender sus emociones, ofreciendo estrategias de afrontamiento efectivas y proporcionando un espacio seguro para expresar sus preocupaciones. Además, los psicólogos trabajan en estrecha colaboración con los padres y

cuidadores, brindándoles apoyo emocional y orientación sobre cómo ayudar a sus hijos a sobrellevar la experiencia de la quemadura.⁽¹²⁾

La psicología también desempeña un papel importante en la promoción de la adherencia al tratamiento y la recuperación. Los niños pueden experimentar ansiedad y temor relacionados con los procedimientos médicos y quirúrgicos necesarios para tratar las quemaduras. Los psicólogos pueden trabajar con el equipo médico para desarrollar estrategias de intervención que ayuden a reducir el estrés y la ansiedad del niño durante estos procedimientos, lo que puede mejorar la cooperación y el cumplimiento del tratamiento.⁽¹²⁾

Además, la psicología contribuye a la evaluación y gestión de los factores de riesgo psicosocial que pueden influir en la recuperación del niño. Esto puede incluir el impacto de la quemadura en la autoestima, las relaciones sociales y el funcionamiento diario del niño. Los psicólogos colaboran con otros profesionales de la salud para identificar y abordar estos factores, desarrollando planes de tratamiento individualizados que promuevan el bienestar emocional y social del niño durante su proceso de recuperación.⁽¹²⁾

El rol de los padres o tutores legales en el abordaje de las quemaduras en pacientes pediátricos en atención primaria. Su papel va más allá de solo ser cuidadores, ya que son una parte integral del equipo de atención médica del niño y desempeñan un papel crucial en su proceso de recuperación. Aquí se exploran algunas formas en las que los padres son fundamentales en el manejo de las quemaduras de sus hijos:⁽¹³⁾

Apoyo emocional: Los padres son una fuente de apoyo emocional vital para sus hijos durante el proceso de recuperación de una quemadura. Su presencia, amor y comprensión son esenciales para ayudar al niño a sobrellevar el dolor, el estrés y la ansiedad asociados con la lesión. Los padres pueden brindar consuelo,

tranquilidad y seguridad al niño, lo que contribuye en gran medida a su bienestar emocional.⁽¹³⁾

Seguimiento del tratamiento: Los padres tienen la responsabilidad de seguir las indicaciones y recomendaciones del equipo médico en cuanto al tratamiento y cuidado de la quemadura de su hijo. Esto puede incluir la administración de medicamentos, cambios de apósitos, y la atención de heridas en el hogar. El seguimiento cuidadoso del tratamiento por parte de los padres es crucial para garantizar una recuperación exitosa y prevenir complicaciones.⁽¹³⁾

Prevención de futuras lesiones: Los padres desempeñan un papel importante en la prevención de futuras quemaduras al crear un entorno seguro para sus hijos. Esto implica tomar medidas para minimizar el riesgo de quemaduras en el hogar, como mantener líquidos calientes fuera del alcance de los niños, asegurar los electrodomésticos y educar a sus hijos sobre prácticas seguras. Los padres también pueden enseñar a sus hijos sobre los peligros de las quemaduras y cómo evitarlas en situaciones cotidianas.⁽¹³⁾

Abogar por las necesidades de sus hijos: Los padres son los defensores más importantes de sus hijos en el sistema de atención médica. Tienen el derecho y la responsabilidad de abogar por las necesidades médicas, emocionales y sociales de sus hijos, asegurándose de que reciban la atención adecuada y oportuna. Esto puede implicar hacer preguntas, buscar segundas opiniones y colaborar activamente con el equipo médico en el desarrollo de un plan de tratamiento integral.⁽¹³⁾

Educación y empoderamiento: Los padres tienen la oportunidad de educar a sus hijos sobre la importancia de la prevención de quemaduras y promover hábitos seguros en el hogar y en otros entornos. Al enseñar a sus hijos sobre los peligros

de las quemaduras y cómo evitarlas, los padres empoderan a sus hijos para que tomen decisiones seguras y responsables en su vida cotidiana.⁽¹³⁾

En el abordaje de las quemaduras en pacientes pediátricos en atención primaria, se requiere un enfoque integral que involucre a múltiples disciplinas médicas y profesionales. La prevención es fundamental, y los padres desempeñan un papel crucial en la creación de un entorno seguro para sus hijos.⁽¹⁴⁾

Cuando ocurre una quemadura, la evaluación inicial precisa y el tratamiento adecuado son esenciales para minimizar el daño y promover la recuperación. Los profesionales de la salud en atención primaria deben estar capacitados para reconocer la gravedad de la quemadura y coordinar una atención multidisciplinaria, que puede incluir cirugía plástica, medicina estética y apoyo psicológico.⁽¹⁴⁾

La colaboración entre médicos, cirujanos plásticos, psicólogos y otros especialistas es crucial para brindar una atención integral y centrada en el paciente. Además, es importante educar a los padres y a los niños sobre la prevención de quemaduras y promover hábitos seguros en el hogar y en entornos comunitarios. En última instancia, al trabajar juntos, podemos mejorar los resultados y la calidad de vida de los niños afectados por quemaduras pediátricas.⁽¹⁵⁾

Recomendaciones

1. **Capacitación del personal de atención primaria:** Proporcionar formación regular y actualizada sobre el manejo de quemaduras pediátricas, incluyendo evaluación inicial, tratamiento de emergencia y derivación adecuada cuando sea necesario. Esto asegurará que el personal esté preparado para brindar atención rápida y efectiva a los niños afectados.

2. **Desarrollo de protocolos de manejo de quemaduras:** Implementar protocolos estandarizados para el manejo de quemaduras en las clínicas de atención primaria, que incluyan pautas claras sobre el tratamiento inicial, la evaluación de la gravedad de la lesión y los criterios de derivación a servicios especializados.
3. **Educación comunitaria sobre prevención de quemaduras:** Organizar sesiones educativas en la comunidad para padres y cuidadores sobre prácticas seguras en el hogar y en entornos comunitarios para prevenir quemaduras en niños. Esto puede incluir demostraciones prácticas y distribución de materiales educativos.
4. **Fomento de la colaboración intersectorial:** Establecer vínculos con organizaciones locales, como cuerpos de bomberos, escuelas y organizaciones comunitarias, para promover la prevención de quemaduras y mejorar el acceso a recursos de atención primaria para niños afectados.
5. **Registro y seguimiento de casos:** Mantener un registro de casos de quemaduras atendidos en la atención primaria, incluyendo detalles sobre la causa, la gravedad de la lesión y el manejo proporcionado. Esto permitirá identificar tendencias y áreas de mejora en la atención y prevención de quemaduras en la comunidad. Estas recomendaciones combinadas pueden contribuir a mejorar la prevención, el manejo y la atención integral de las quemaduras pediátricas en el ámbito de la atención primaria de salud.

Conclusiones

En conclusión, el manejo de quemaduras pediátricas en la atención primaria requiere un enfoque integral que abarca desde la prevención hasta el tratamiento y la rehabilitación. Los profesionales de la salud deben estar capacitados para evaluar y tratar adecuadamente las quemaduras, coordinando una atención multidisciplinaria cuando sea necesario.

La colaboración entre médicos, cirujanos plásticos, psicólogos y otros especialistas es fundamental para proporcionar una atención completa y centrada en el paciente. Además, la educación comunitaria y el desarrollo de protocolos de manejo pueden contribuir significativamente a mejorar la prevención y el tratamiento de las quemaduras pediátricas en la atención primaria de salud.

Referencias bibliográficas

1. Moya Rosa EJ, Moya Corrales Y, Labrada Rodríguez YC. Quemaduras en edad pediátrica. AMC. 2015 abr; 19(2):129-137. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000200006&lng=es.
2. Hamza Hermis A, Tehrany PM, Hosseini SJ, Firooz M, Hosseini SR, Jamshidbeigi A, et al. Prevalence of non-accidental burns and related factors in children: A systematic review and meta-analysis. Int Wound J [Internet]. 2023 [citado el 5 de abril de 2024];20(9):3855–70. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37224877/>
3. McBride JM, Romanowski KS, Sen S, Palmieri TL, Greenhalgh DG. Contact hand burns in children: Still a major prevention need. J Burn Care Res [Internet]. 2020 [citado el 5 de abril de 2024];41(5):1000–3. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32594137/>
4. Manejo de Quemaduras en niños de 0 a 12 años. Revisión Bibliográfica [Internet]. Edu.ec. 2024 [citado el 6 de abril de 2024]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/items/d7edb6be-2838-4327-9cf1-589007cdf0a6>
5. Vista de Conocimiento de padres y/o cuidadores de niños(as) sobre primeros auxilios en quemaduras: Una revisión bibliográfica [Internet]. Udd.cl. [citado el 7 de

abril de 2024]. Disponible en:

<https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/471/433>

6. Durand Baquero J. Información y educación: acciones claves para la prevención de quemaduras de niños en el hogar [Internet]. Edu.co. 2021 [citado el 7 de abril de 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.uniandes.edu.co/entities/publication/85c8f8cc-93ed-4741-b707-0de44f7f7d67>

7. [1] DEG, [1] LLM, [1] JAT, [1] JEC. Manejo quirúrgico del servicio de cirugía plástica en las quemaduras de segundo grado con apósito hidrocoloide versus sulfadiazina de plata en paciente pediátrico [Internet]. Unirioja.es. 2023 [citado el 7 de abril de 2024]. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9152548>

8. Quezada Berumen LC, González Ramírez MT, Mecott Rivera GA. Resiliencia en Pacientes Pediátricos Sobrevivientes de Quemaduras. Acta de investigación psicol. 2014; 4(2): 1585-1594. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-48322014000200010&lng=es.

9. Vacaflor Montero C. Referencias históricas en la evolución del tratamiento de las quemaduras. Cir plást ibero-latinoam [Internet]. 2020 [citado el 7 de abril de 2024];46:7-8. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0376-78922020000200004&script=sci_arttext

10. Hidalgo Ojeda AS, Jiménez Benalcázar NM. Estudio de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el diagnóstico y manejo del paciente quemado en médicos del Ecuador [Internet]. Edu.ec. 2020 [citado el 7 de abril de 2024]. Disponible en:

<https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/c442c871-2439-4ae0-952a-f06a606265bf/content>

11. Aguirre Torres C, Romero Cieza JG. Propuesta De Un Instituto Regional Especializado En Quemaduras Para Niños, En La Provincia De Chiclayo – Lambayeque TOMO I - II [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2024 [citado el 7 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/12743>
12. Hernández González T, Ramírez Ramírez L, Solenzal Alvarez YT, Amaró Garrido MA, Martínez Hernández AL. Secuelas por quemaduras en edad infanto juvenil. Presentacion de un caso [Internet]. Sld.cu. 2020 [citado el 7 de abril de 2024]. Disponible en: <http://www.cirplasantisspiritus2020.sld.cu/index.php/crplclass/jvccss2020/paper/view/58>
13. Vilca Avila S. Comunicación terapéutica y satisfacción de los padres de niños hospitalizados en el servicio de quemados del Instituto Nacional de Salud del Niño San Borja – 2018 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2020 [citado el 7 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5786>
14. Tran S, Jacques MA, Holland AJA. Minor burns in children [Internet]. Australian Journal of General Practice. 2019 [citado el 7 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www1.racgp.org.au/ajgp/2019/september/minor-burns-in-children-2>
15. Sánchez-Medina C-ERG-M. Consenso multidisciplinario sobre terapia nutricional en el paciente quemado [Internet]. Medigraphic.com. 2022 [citado el 7 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=105375>