


Trastorno mental y variables asociadas en pacientes quemados Mental disorders and variables associated to burned patients

^ILic. Malvin Rodríguez Vargas 

^{II}Lic. Annia Margarita Marrero Suárez 

^ILicenciada en Psicología. Asistente. Hospital General Universitario "Vladimir Ilich Lenin". Holguín, Cuba. Correo electrónico: malvinrv90@gmail.com

^{II}Licenciada en Psicología. Instructor. Policlínico "René Ávila". Holguín, Cuba. Correo electrónico: annia22@nauta.cu

Autor para la correspondencia. Lic. Malvin Rodríguez Vargas.  Correo electrónico: malvinrv90@gmail.com

RESUMEN

Introducción:

En Cuba existen escasas publicaciones sobre la presencia de trastorno mental en pacientes quemados.

Objetivo:

Determinar la presencia de trastorno mental y variables asociadas en pacientes quemados.

Métodos:

Se realizó un estudio descriptivo, transversal en el servicio de Caumatología y Cirugía Reconstructiva del Hospital General Universitario "Vladimir Ilich Lenin" de Holguín, entre enero de 2017 y diciembre de 2019. El universo fueron 140 pacientes y se seleccionó una muestra probabilística de 90 de ellos. Se utilizaron la entrevista semiestructurada, la observación y la revisión documental. Las variables estudiadas fueron las sociodemográficas, la superficie corporal quemada; tipo de quemadura, topografía; topografía, agente causal; modo de producción, estadía hospitalaria; reporte del estado físico, antecedentes psicopatológicos y trastorno mental durante la hospitalización. Los resultados se procesaron en MedCalc.

Resultados:

Sobresalió el sexo masculino (53 %), media de 47 a 73 años de edad, blancos (82 %), noveno grado (45 %), solteros (54 %), de procedencia urbana (54 %), con hijos (74 %) y la convivencia con otras personas (68 %). Las quemaduras dermohipodérmicas (66 %), accidentales por fuego (60 %); con superficie corporal quemada ≤ 15 % (48 %) y localización en zona crítica (54 %), el reporte de cuidado, (72 %), una media de 18 días de estadía; los antecedentes psicopatológicos (60 %) y el trastorno de adaptación (34 %). Presentaron trastorno mental (80 %).

Conclusión:

Existe elevada incidencia de trastorno mental durante la hospitalización de los pacientes

quemados, el nivel de escolaridad; convivencia y antecedentes psicopatológicos se asocian al trastorno mental durante la hospitalización.

Palabras clave: trastorno mental, quemaduras, asociación

Descriptores: trastornos mentales; quemaduras; asociación; masculino; adulto; persona de mediana edad

ABSTRACT

Introduction: There are scarce publications about the presence of mental disorders in burnt patients in Cuba.

Objective:

To determine the presence of mental disorders and variables associated to burned patients.

Methods:

A descriptive, cross-sectional study was carried out in the Caumatology and Reconstructive Surgery Service at "Vladimir Ilich Lenin" General University Hospital in Holguín, from January, 2017 to December, 2019. The universe were 140 patients and a probabilistic sample was selected of 90 of them. A semi-structured interview, observation, and document revision were used. The studied variables were socio-demographic ones, the burned body site; type of burnt, topography; causal agent; way of production, hospital permanence; report of the physical estate, psychopathologic history, and mental disorders during admission. The results were processed in MedCalc.

Results:

Male sex prevailed (53 %), medium age from 47 to 73, white patients (82 %), ninth grade (45 %), single (54 %), urban source (54 %), with children (74 %) and connivance with other people (68 %). Dermo-hypodermic burnt (66 %), accidental by fire (60 %); with burnt body surface ≤ 15 % (48 %) and localization in critical site (54 %), the "of Care" report, (72 %), a medium of 18 days of permanence; the psychopathologic history (60 %) and adaptation disorders (34 %). 80 % presented mental disorders.

Conclusion:

There is a high incidence of mental disorders during admission in burnt patients, scholarship, connivance and psychopathologic history were associated to mental disorders during admission

Key words: mental disorders, burnt, association

Descriptor: mental disorders; burns; association; male; adult; middle aged

Historial del trabajo.

Recibido: 05/02/2020

Aprobado: 13/01/2021

Publicado: 10/03/2021

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que las quemaduras ocasionan 180 000 muertes al año. Estas constituyen una de las principales causas de muerte y discapacidad a nivel mundial.⁽¹⁾

En Cuba los accidentes y las lesiones autoinflingidas de forma intencional se encuentran entre las diez primeras causas de muerte, los accidentes con más prevalencia son, la exposición a la corriente eléctrica, humo y fuego y las lesiones las autoinflingidas intencionales, y aquellas que se producen por quemaduras.⁽²⁾ En Holguín se evidencian 140 quemados ingresados en el Servicio de Caumatología y Cirugía Reconstructiva del Hospital General Universitario "Vladimir Ilich Lenin", en el periodo comprendido de enero de 2017 a diciembre de 2019. En esta institución reciben atención todos los pacientes quemados de la provincia que requieren hospitalización.

Miles de personas sufren con las secuelas físicas, psicológicas y sociales causadas por las quemaduras, que permanecen por largo tiempo o son definitivas, sin embargo, su importancia viene condicionada por las características de la población afectada, con frecuencia, pacientes en edad productiva; la necesidad de una hospitalización prolongada, los tratamientos invasivos; el surgimiento de limitaciones funcionales y estéticas, así como antecedentes psicopatológicos.^(3,4)

Las quemaduras provocan reacciones negativas diversas como: depresión, ansiedad; alucinaciones, hostilidad al medio y disminución de la autoestima; se observan durante la estadía hospitalaria.⁽³⁾

Autores^(5,6) describen que la mayoría de los pacientes ingresados por quemaduras presentan trastorno mental. Varios estudios⁽⁷⁻¹⁰⁾ demuestran que la enfermedad mental constituye un factor de riesgo para una mayor mortalidad, surgimiento de complicaciones durante la hospitalización y luego del egreso.

Resulta necesario el diagnóstico y tratamiento adecuados de los trastornos mentales, así como la identificación de variables o factores asociados, se destacan el sexo femenino; la gravedad del estado físico, el por ciento de superficie corporal quemada y los antecedentes psicopatológicos personales. Esto permite al personal sanitario que conozca a aquellos pacientes que son más propensos a un trastorno mental durante su estadía hospitalaria, para brindarles una atención psicológica temprana que prevenga la aparición de trastornos mentales.

En Cuba son escasas las investigaciones publicadas que abordan esta temática, el presente estudio tiene como objetivo determinar la presencia de trastorno mental y variables asociadas en pacientes quemados.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, con tipo de diseño transversal, con enfoque cuantitativo entre enero de 2017 y diciembre de 2019. El universo estuvo constituido por 140 pacientes quemados, ingresados en el servicio de Caumatología y Cirugía Reconstructiva del Hospital

“Vladimir Ilich Lenin”. Se tuvo en cuenta la voluntariedad de los pacientes para participar en la investigación y que su estado físico no dificultara su evaluación.

Se calculó la muestra en el paquete estadístico EPIDAT 3.1, con una proporción esperada de 20 %; nivel de confianza de 95 %, el efecto de diseño 1 y una precisión de 5 %. Un muestreo probabilístico, aleatorio simple (con fichas), se seleccionaron 90 pacientes, que conformaron la muestra.

Se consideraron las siguientes variables de la investigación, que se operacionalizaron en sus respectivas dimensiones.

- Sociodemográficas:
 - Sexo: femenino, masculino.
 - Edad: 20-30 años, 31-59 años, 60-90 años.
 - Nivel de escolaridad: primario, noveno grado, duodécimo grado, universitario.
 - Color de piel: blanco, negro, mestizo.
 - Estado civil: soltero, unión consensual, casado, separado, viudo.
 - Tenencia de hijos: sí, no.
 - Procedencia: urbana, rural.
 - Convivencia: con otras personas, solo.
 - Superficie corporal quemada (SCQ): ≤ 15 % y > 15 %.
 - Tipo de quemadura: dérmicas, dermohipodérmicas.
 - Topografía de la quemadura: localización en zona crítica o no crítica.
 - Agente causal: fuego directo, química, eléctrica, radiación y congelación.
 - Modo de producción: accidental, intento suicida y de homicidio.
 - Estadía hospitalaria: 1-7 días, 8-21 días, 22-40 días, > 40 días.
 - Reporte del estado físico al ingresar: de cuidado, grave, crítico.
 - Antecedentes psicopatológicos personales: presente o ausente.
 - Trastorno mental durante la hospitalización: presente o ausente.

La evaluación se efectuó a través de la entrevista semiestructurada, la observación y la revisión documental a historias clínicas. Los resultados se procesaron en el paquete estadístico MedCalc. Se obtuvieron frecuencias absolutas y relativas, medias, valores mínimos y máximos. Se empleó además la prueba no paramétrica Chi Cuadrado para evaluar la existencia de asociación o no entre la variable trastorno mental durante la hospitalización y el resto de las variables. Los resultados se reflejaron en tablas estadísticas.

La investigación se realizó conforme a la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Se obtuvo el consentimiento informado de los pacientes sobre su disposición para participar en la investigación.

RESULTADOS

Predominó el rango de edad de 20-90 años, con una media de 47 a 73 años, del sexo masculino el 53 %; el color de piel blanco el 82 %, el nivel básico el 45 %; la procedencia urbana el 54 %, la unión consensual el 41 %; tenían hijos el 74 % y convivencia con familiares el 68 %.

En relación al tipo de quemaduras sobresalió en un 66 % las dermohipodérmicas, la dimensión del rango de superficie corporal quemada del 0.2 al 48 %, con una media de 48 %. Preponderaron las quemaduras localizadas en zona crítica en el 54 %.

Entre los agentes causales resaltaron el fuego directo en el 60 % y el modo de producción de las quemaduras predominante fue el accidental, que se identificó en el 72 %.

Se destacó el rango de estadía hospitalaria de 1- 66 días, con una media de 18 días, el 72 % de los pacientes al ingresar fue reportado de cuidado y el 60 % presentó antecedentes psicopatológico personales, tabla 1.

Tabla 1. Distribución porcentual de la muestra en general según los resultados más importantes de las variables de estudio

Variable	Dimensión	n	%	Variable	Dimensión	n	%	
Sexo	Femenino	42	47	Tipo de quemadura	Dérmicas	41	34	
	Masculino	48	53		Dermohipodérmicas	59	66	
Color de piel	Blanco	74	82	SCQ	0.2 %-48 %		48 (Media)	
	Negro	11	12		Topografía	Zona crítica	49	54
	Mestizo	5	6	Zona no critica		51	46	
Procedencia	Urbana	49	54	Agente causal	Fuego directo	54	60	
	Rural	51	46		Líquido caliente	30	33	
Rango de edad	20-90 años		47-73 años (Media)		Electricidad	5	6	
					Química	1	1	
Nivel de escolaridad	Primario	7	8	Modo de producción	Accidental	65	72	
	Básico	41	45		Intento de homicidio	9	10	
	Preuniversitario	33	37		Intento suicida	16	18	
	Universitario	9	10	Reporte del estado físico	De cuidado	65	72	
Estado civil	Soltero	31	34		Grave	23	26	
	Unión consensual	37	41		Crítico	2	2	
	Casado	12	13	Rango de estadía hospitalaria	1-66 días		18 días (Media)	
	Separado	7	8		Antecedentes psicopatológico personal	Presente	54	60
	Viudo	3	3			Ausente	46	30
	Tenencia de hijos	Si	67	74				
No		33	26					
Convivencia	Con otras personas	61	68					
	Solos	59	32					

El 60 % de los pacientes presentó antecedentes personales psicopatológicos, del sexo masculino el 56 % y del sexo femenino el 44 %; predominó el intento suicida en el 16 %, trastorno por consumo de alcohol y consumo de tabaco el 15 % ambos, automedicación con psicofármaco el 11 %; la presencia de trastorno psicótico breve, la esquizofrenia paranoide y trastorno mental con desconocimiento del diagnóstico por parte del paciente y los familiares el 1 %, gráfico 1.

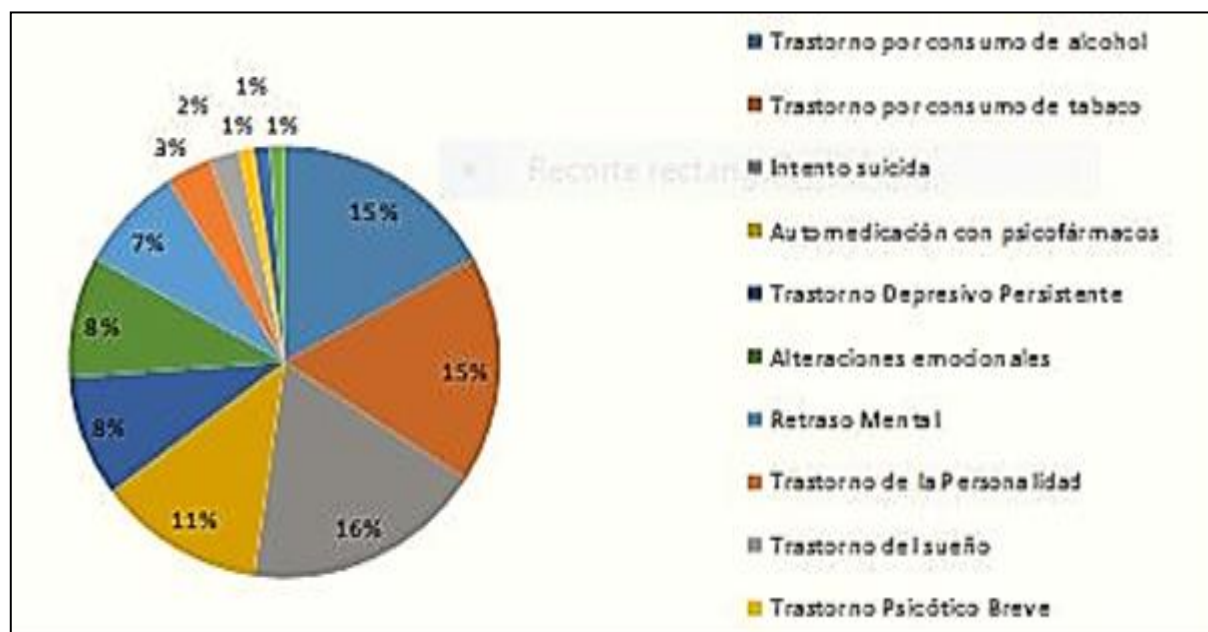


Gráfico 1. Distribución porcentual de los pacientes quemados según antecedentes personales psicopatológicos

El 80 % de los pacientes hospitalizados presentaron trastorno mental, predominó el sexo masculino el 51 %, el 85 % eran de color de piel blanca; la edad que preponderó fue de 31-59 años el 69 % y nivel de escolaridad noveno grado el 49 %; el 54 % fue de procedencia urbana, el estado civil soltero el 42 %; tenían hijos el 75 % y convivían con familiares el 61 %.

Predominaron pacientes con quemaduras dermohipodérmicas el 68 %; se evidenció una superficie corporal quemada ≤ 15 % en el 74 %, tuvieron localizadas las quemaduras en zona crítica el 58 %.

Sobresalió como agente causal el fuego directo el 75 % y el líquido caliente en el 36 %; el modo de producción accidental el 67 %, el reporte del estado físico de cuidado en el 72 %.

Preponderó la estadía hospitalaria de 8-21 días en el 51 % y se identificaron el 68 % con antecedentes psicopatológicos personales, tabla 2.

Tabla 2. Distribución de los pacientes quemados con trastorno mental durante la hospitalización según las variables de estudio

Variable	Dimensión	n	%	Variable	Dimensión	n	%
Sexo	Femenino	35	49	Tipo de quemadura	Dérmicas	23	32
	Masculino	37	51		Dermohipodérmicas	49	68
Color de piel	Blanco	61	85	SCQ	≤15 %	53	74
	Negro	8	11		>15 %	19	26
	Mestizo	3	4	Topografía	Zona crítica	42	58
Procedencia	Urbana	39	54		Zona no crítica	30	42
	Rural	33	46	Agente causal	Fuego directo	54	75
Edad	20-30 años	12	17		Líquido caliente	26	36
	31-59 años	50	69		Electricidad	3	4
	60-90 años	10	14		Química	0	0
Nivel de escolaridad	Primario	3	4	Modo de producción	Accidental	48	67
	Básico	35	49		Intento de homicidio	8	11
	Preuniversitario	27	38		Intento suicida	16	22
Estado civil	Universitario	7	10	Reporte del estado físico	De cuidado	52	72
	Soltero	30	42		Grave	18	25
		Unión consensual	26		36	Crítico	2
	Casado	8	11	Estadía hospitalaria	1-7 días	12	17
	Separado	6	8		8-21 días	37	51
Viudo	2	3	22-40 días		17	24	
Tenencia de hijos	Si	54	75		>40 días	6	8
	No	18	25	Antecedentes psicopatológicos personales	Presente	49	68
Convivencia	Con otras personas	44	61		Ausente	23	32
	Solos	28	39				

Predominaron el trastorno de adaptación con ansiedad y estado de ánimo deprimido en el 34 % y el trastorno de la personalidad con nivel de funcionamiento neurótico el 14 %. Se debe resaltar que la ansiedad y la hipotimia estuvieron presentes en el 13 % y la reacción de duelo en el 2 %, estados emocionales que no llegaron a constituir un trastorno. Recibieron atención por la especialidad de Psiquiatría el 19 %, gráfico 2.



Gráfico 2. Distribución porcentual de los pacientes quemados según la presencia de trastorno mental durante la hospitalización

El nivel de escolaridad se asoció de forma significativa al trastorno mental durante la hospitalización ($\chi^2=9.155$; $p<0.05$), así como las variables convivencia ($\chi^2=5.879$; $p<0.05$) y antecedentes psicopatológicos personales ($\chi^2=8.128$; $p<0.05$), también se relacionaron a trastorno mental durante la hospitalización.

Tabla 3. Variables asociadas al trastorno mental durante la hospitalización

Variables	Trastorno mental durante la hospitalización N=72	Sin trastorno mental durante la hospitalización N=18	Total
Nivel de escolaridad			
Primario	3	4	7
Básico	35	6	41
Preuniversitario	27	6	33
Universitario	7	2	9
Total	72	18	90
$\chi^2 9.155$ ($p=0.0293$)			
Convivencia			
Con otras personas	44	17	61
Solos	28	1	29
Total	72	18	90
$\chi^2 5.879$ ($p=0.0170$)			
Antecedentes Patológicos Personales			
Sí	49	23	72
No	5	13	18
total	54	36	90
$\chi^2 8.128$ ($p=0.0047$)			

DISCUSIÓN

Varias investigaciones^(5,6) describen que la mayoría de los pacientes ingresados por quemaduras presentan trastorno mental, en una investigación el 52.3 % cumplen criterios de trastorno adaptativo y 18 % de trastorno por estrés postraumático. En otro estudio⁽⁴⁾ se encuentran alteraciones psicológicas como ansiedad (80 %), tristeza (89 %) y alteración de las necesidades del sueño (85 %) en distintos periodos de la estadía hospitalaria, otros autores⁽¹¹⁾ identifican en 48,3 % manifestaciones psicológicas en general descritas en la historia clínica y el trastorno de adaptación en 4.3 %, lo que concuerda con el presente estudio.

En una publicación⁽¹²⁾ se obtienen resultados donde predominan el trastorno de ansiedad generalizada (32.2 %), el trastorno depresivo mayor (22.2 %); la reacción de estrés agudo (16.67 %) y el trastorno por estrés postraumático (14.44 %). De forma similar en el presente estudio 80 % de los pacientes presentan trastorno mental durante la hospitalización, se destaca el trastorno de adaptación con ansiedad y estado de ánimo deprimido; se evidencia la reacción de estrés agudo, así como la ansiedad y la hipotimia; aunque estos estados emocionales no llegan a constituir un trastorno, son elevados en pacientes hospitalizados.

Las manifestaciones psicológicas se observan más en mujeres que en hombres con quemaduras accidentales, sin antecedentes psiquiátricos y reportados de menos leves y graves;⁽¹⁰⁾ un mayor número de mujeres presentan niveles elevados de ansiedad (61.5 %),⁽¹¹⁾ de igual forma sucede con los pacientes más graves; el por ciento de superficie corporal quemada muestra dependencia de los niveles de ansiedad, en varias investigaciones^(9,13,14) predomina el fuego directo como agente causal.

Otros investigadores⁽¹³⁾ identifican que el 19.8 % de los quemados presentan antecedentes psicopatológicos relacionados con el espectro ansioso, psicótico, del ánimo, tóxicos y alcohol, de la personalidad y alteraciones cognitivas previos a la lesión; mientras que en otra investigación⁽¹⁵⁾ se evidencian antecedentes de trastorno por consumo de sustancias y de la personalidad.

El presente estudio obtiene resultados diferentes en cuanto al sexo, se diagnostica trastorno mental en un porcentaje similar entre hombres y mujeres; predomina el grupo de edad de 31-59 años, el color de piel blanca; noveno grado de escolaridad, la procedencia urbana; estado civil soltero, con hijos y convivencia con otras personas. Se destacan las quemaduras dermohipodérmicas, la superficie corporal quemada ≤ 15 %; la localización de las quemaduras en zona crítica, el agente causal fuego directo; el modo de producción accidental, el reporte de cuidado; la estadía hospitalaria de 8-21 días y los antecedentes psicopatológicos personales.

Las variables del nivel de escolaridad, la convivencia y los antecedentes psicopatológicos personales se asocian de forma significativa al trastorno mental. La mayoría de estos resultados son coherentes con las investigaciones descritas con anterioridad;^(13,15) aunque no se pueden establecer comparaciones, no se encuentran publicaciones que abordan variables como el nivel de escolaridad, estado civil; la tenencia de hijos, la convivencia con

otras personas; el tipo de quemadura, la localización de las quemaduras y la estadía hospitalaria.

Varios estudios^(4,5,12,13) a nivel mundial bordan la presencia de trastorno mental, así como variables asociadas a los pacientes quemados; Sin embargo, en Cuba se evidencian escasas publicaciones donde se destacan alteraciones psicológicas en los quemados.

Este estudio permite al personal sanitario conocer aquellos pacientes que pueden presentar una enfermedad mental durante su estadía hospitalaria y se puede prevenir una atención psicológica temprana a la aparición de trastornos mentales. Entre sus limitaciones se encuentran el uso de la entrevista semiestructurada y la observación como únicos instrumentos para la evaluación.

Se concluye que existe una elevada incidencia de trastorno mental durante la hospitalización de los pacientes quemados, el nivel de escolaridad; convivencia y antecedentes psicopatológicos se asocian al trastorno mental durante la hospitalización.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.WHO [Internet]. Ginebra: WHO; 2018 [citado 6 Abr 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/burns>
- 2.Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico de salud 2018 [Internet]. La Habana: MINSAP; 2019 [citado 7 Jun 2020]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2018-ed-2019.pdf>
- 3.Ortega Ruiz V, Cabrera Cabrera, JS. La ansiedad y depresión en los pacientes que sufren quemaduras y acuden a la unidad de quemados y cirugía reconstructiva del Hospital General Isidro Ayora. Período Diciembre 2010-Julio 2011 [Tesis]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2012 [citado 7 Jun 2020]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/6337/1/Cabrera%20Cabrera%20Jhonatan%20Santiago.pdf>
- 4.Rodríguez M, Rodríguez A, Marrero Y, Durán L, Angulo A, Díaz P. Alteraciones psicológicas en pacientes quemados durante su estadía hospitalaria. Correo Científico Médico [Internet]. 2019 [citado 6 Abr 2020];23(4). Disponible en: http://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3356/1467_9
- 5.Vera I, Ferrando E, Vidal I, Gómez-Olmeda D, González JC. Burns and Mental Disorder. Rev Psiquiatr Salud Ment (Barc.) [Internet]. 2010 [citado 6 Abr 2020];3(1):19-22. Disponible en: <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdf-simple&pii=S2173505010700042>
- 6.Fernández-Vega-Barreto F, Puebla-Farigola I, Carrillo-Vázquez L. Alteraciones psicológicas en pacientes ingresados por quemadura. Multimed [Internet]. 2017 [citado 27 Ago 2020];19(1). Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/88/1267>
- 7.Klifton KM, Shetty PN, Slavin BR, Gurno CF, Seal SM, Asif M, Hultman CS. Impact of nicotine/smoking, alcohol, and illicit substance use on outcomes and complications of burn patients requiring hospital admission: systematic review and meta-analysis. Burns Journal

- International Society Burn Injuries [Internet]. 2019 [citado 6 Abr 2020];46(7). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0305417919302864>
- 8.Hodgman EI, Subramanian M, Wolf SE, Arnoldo BD, Phelan HA, Cripps MW, et al. The impact of illicit drug use on outcomes following burn injury. J Burn Care Res [Internet]. 2017[citado 6 Abr 2020] Jan-Feb;38(1):e89-94. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5189908/>
- 9.Toppi J, Cleland H, Gabbe B. Severe burns in Australian and New Zealand adults: Epidemiology and burn centre care. Burns [Internet]. 2019 [citado 6 Abr 2020];45(6):1456-61. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/playContent/1-s2.0-S0305417918310489?returnurl=https:%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0305417918310489%3Fshowall%3Dtrue&referrer=https:%2F%2Fpubmed.ncbi.nlm.nih.gov%2F31053412%2F>
- 10.Mushin OP, Esquenazi MD, Ayazi S, Craig C, Bell DE. Self-inflicted burn injuries: Etiologies, risk factors and impact on institutional resources. Burns [Internet]. 2019[citado 6 Abr 2020];45(1):2113-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0305417917303376?via%3Dihub>
- 11.Manzoor A, Wahid A, Majid A, Suhaff A, Baidya K. Comorbid psychiatric disorders in burn patients-A tertiary care hospital-based study. IJRR [Internet]. 2016 [citado 6 de Abr 2020];3(5):2310-4. Disponible en: <https://www.ijrr.com/sites/default/files/issues-pdf/1062.pdf>
- 12.Alcázar M, Fidalgo MP, Laplana MQ. Ansiedad percibida por los pacientes hospitalizados por quemaduras, en una unidad de quemados. Cir Plást Ibero latinoam [Internet]. 2014 [citado 6 Abr 2020];40(2):159-69. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0376-78922014000200005
- 13.Adams C, Locke C, Warner J. Mental health liaison in a regional burns unit Past, present and future. Burns [Internet]. 2019 [citado 6 Abr 2020];45(6):1375-8. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/playContent/1-s2.0-S0305417918309185?returnurl=https:%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0305417918309185%3Fshowall%3Dtrue&referrer=https:%2F%2Fpubmed.ncbi.nlm.nih.gov%2F31060761%2F>
- 14.Gallach E, Pérez MD, Vivó C. Perfil psicológico del paciente gran quemado: prevalencia psicopatológica y variables asociadas. Cir Plást Ibero latinoam [Internet]. 2015 [citado 6 Abr 2020];41(4). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0376-78922015000400010
- 15.Palmu R, Partonen T, Suominen K, Vuola J, Isometsä E. Alcohol use and smoking in burn patients at the Helsinki Burn Center. Burns [Internet]. 2018 [citado 6 Abr 2020];44(1):158-167. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0305417917303376?via%3Dihub>

Conflicto de intereses.

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses para la publicación del artículo.

Citar como: Rodríguez Vargas M, Marrero Suárez AM. Trastorno mental y variables asociadas en pacientes quemados. Medimay [Internet]. 2021 [citado: fecha de citado];28(1):38-49. Disponible en: <http://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1936>

Contribución de autoría.

Participación según el orden acordado por cada uno de los autores de este trabajo.

Autor

Lic. Malvin Rodríguez Vargas

Contribución

Conceptualización, curación de datos, recursos investigación, análisis formal, visualización, análisis formal, investigación, redacción (original, revisión y edición).

Lic. Annia Margarita Marrero Suárez

Visualización, redacción (original, revisión y edición).

Este artículo se encuentra protegido con [una licencia de Creative Commons Reconocimiento- No comercial 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos, siempre que mantengan el reconocimiento de sus autores.

