https://doi.org/10.70536/RevANACEM/V20N2-2026132

Artículo de Investigación | Research Article

Volumen 20 Número 2

ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO: QUEMADURAS EN POBLACIÓN PEDIÁTRICA CHILENA DURANTE EL PERÍODO 2019-2024

EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS: BURNS IN THE CHILEAN PEDIATRIC POPULATION DURING THE PERIOD 2019-2024

Elena Monserrat Campos Gutiérrez (1), Benjamín Julián Gallegos Escobar (1), Antonia Belén Gutiérrez Grandón (1), Cristian Nicolás Canales Contreras (2), Ignacio Alexander Miranda Navarro (3), Cristian Alan Luna Clavet (4).

(1) Estudiante de Medicina, Universidad Católica de la Santísima Concepción, Concepción, Chile.
(2) Interno de Medicina, Universidad Andrés Bello, Concepción, Chile.
(3) Enfermero, Hospital Las Higueras, Talcahuano, Chile.
(4) Cirujano Infantil, Universidad de Chile, Complejo Asistencial Dr. Victor Ríos Ruiz, Los Ángeles, Chile.

Recibido el 07 de junio de 2026.
Aceptado el 14 de septiembre de 2026.
Publicado el 31 de octubre de 2026.
Correspondencia: Elena Monserrat Campos Gutiérrez.
Correo: elenacamposgutierrez33@gmail.com.

Los autores declaran no tener conflictos de intereses en relación a este artículo. Sin fuentes de financiamiento.

https://doi.org/10.70536/RevANACEM/V20N2-2026132

Artículo de Investigación | Research Article

Volumen 20 Número 2

Resumen

Introducción: Las quemaduras representan un problema significativo en la salud pública chilena, particularmente en la población pediátrica.

Objetivo: Analizar el perfil epidemiológico de las quemaduras en la población pediátrica chilena durante el periodo 2019-2024, en base a su incidencia, rango etario y mecanismos de lesión.

Materiales y métodos: Este estudio es de tipo observacional, descriptivo, poblacional y transversal sobre las quemaduras en la población chilena considerando menores de 20 años en el periodo 2019 a 2024 con datos pertenecientes al Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) que fueron procesados en el programa Microsoft® Excel® Office 365.

Resultados: Durante el periodo analizado de 2019 a 2024 se registraron un total de 17.282 quemaduras en la población pediátrica de Chile, se destaca la macrozona sur del país con la mayor cantidad de quemaduras con 3.105 casos en el periodo evaluado. Además, el rango etario que se destaca en incidencia es el de 1 a 9 años con 6.881 casos. En cuanto al grado de quemadura la más común es la de segundo grado con 3.739 casos.

Conclusión: En Chile, entre 2019 y 2024 las quemaduras pediátricas se concentraron en niños de 1 a 9 años, principalmente por líquidos calientes, con mayor incidencia en la macrozona sur y predominio de lesiones de segundo grado. Aunque la tendencia fue a la baja hasta 2022, en 2023 hubo un repunte, lo que refuerza la necesidad de prevención constante.

Palabras clave: Pediatría, Quemaduras, Epidemiología, Chile

Abstract

Introduction: Burns represent a significant public health problem in Chile, particularly within the pediatric population.

Objective: To analyze the epidemiological profile of burns in the Chilean pediatric population during the 2019–2024 period, based on incidence, age range, and burn mechanisms.

Materials and methods: This is an observational, descriptive, population-based, and cross-sectional study on burns in the Chilean population under 20 years of age between 2019 and 2024. Data was obtained from the Department of Health Statistics and Information (DEIS) and processed using Microsoft® Excel® Office 365.

Results: During the analyzed period from 2019 to 2024, a total of 17,282 burn cases were recorded in the pediatric population of Chile. The country's southern macro-region

https://doi.org/10.70536/RevANACEM/V20N2-2026132

Artículo de Investigación | Research Article

Volumen 20 Número 2

stood out with the highest number of burns, accounting for 3,105 cases during the evaluated period. Additionally, the age range with the highest incidence was 1 to 9 years old, with 6,881 cases. Regarding burn severity, second-degree burns were the most common, totaling 3,739 cases.

Conclusion: In Chile, between 2019 and 2024, pediatric burns were concentrated among children aged 1 to 9 years old, primarily caused by hot liquids, with a higher incidence in the southern macro-region and a predominance of second-degree burns. Although the trend declined until 2022, a rebound was observed in 2023, reinforcing the need for continuous prevention efforts.

Keywords: Pediatrics, Burns, Epidemiology, Chile

REVISTA ANACEM

https://doi.org/10.70536/RevANACEM/V20N2-2026132
Artículo de Investigación | Research Article
Volumen 20 Número 2

Introducción

Las quemaduras en la población pediátrica corresponden a un problema relevante de salud pública a nivel mundial y en nuestro país, con elevada morbimortalidad en países con ingresos bajos a medios. Corresponde a la quinta causa más frecuente de lesiones infantiles no mortales. Se trata de una lesión prevenible que puede ir de la mano con alteraciones funcionales, estéticas o psicológicas que afecten la calidad de vida del paciente pediátrico en su vida adulta, asimismo, los pacientes pediátricos con quemaduras poseen un mayor riesgo de desarrollar psicopatología en comparación con la población general (1).

Según un estudio de análisis descriptivo de datos epidemiológicos a nivel mundial, extraídos en septiembre de 2021 de la base de datos en la GBR de la OMS, los pacientes pediátricos representan casi la mitad de las lesiones por quemaduras en todo el mundo, correspondiendo un 42% del total. Asimismo, los niños pequeños de 1 a 5 años constituyen la mayor proporción de lesiones pediátricas por quemaduras, con un porcentaje del 62% de los niños ≤ 18 años, correspondiendo al 26% de todas las inscripciones en GBR. (2)

Una quemadura es una lesión en la piel u otro tejido orgánico que puede ser causada por distintos mecanismos, siendo más común la lesión por calor. Las quemaduras por calor se pueden categorizar en quemaduras por contacto (sólidos calientes), por llamas y escaldaduras (líquidos calientes). Otros tipos de mecanismos son la radiación, radiactividad, electricidad, fricción o el contacto con sustancias químicas. (3) Dentro de las lesiones por calor, la causa más frecuente en la población pediátrica a nivel mundial es la escaldadura (4) y su clasificación más frecuente es de segundo grado. (5) Las quemaduras se deben clasificar para determinar gravedad, terapéutica, pronóstico y necesidad de derivación a centro especializado en niños quemados. Para aquello, se evalúa su profundidad, extensión y región anatómica afectada (6). Según profundidad, se clasifican como superficiales, espesor parcial superficiales, espesor parcial profundo y las de espesor total. Por gravedad, se hace una clasificación integral que las divide en leves, moderadas y severas. (7)(8)

Existe una serie de factores de riesgo que confieren vulnerabilidad a este grupo etario, tales como la necesidad de supervisión constante, el maltrato infantil y una menor superficie corporal, entre otros. De esta manera influye enormemente la región geográfica, nivel socioeconómico y el entorno familiar. Según un estudio de junio de 2023 en el que participó COANIQUEM, se identificó a las estufas, seguidas de la plancha de ropa y la plancha de pelo como los principales productos de consumo asociado a lesiones. (9) Asimismo, se conoce que el principal lugar de accidentes por quemaduras en niños corresponde a la casa, por lo tanto, es relevante conocer la

https://doi.org/10.70536/RevANACEM/V20N2-2026132
Artículo de Investigación | Research Article
Volumen 20 Número 2

magnitud del problema para llevar a cabo proyectos de prevención.

Este problema subraya la necesidad de incrementar los estudios epidemiológicos que guíen a futuras investigaciones e intervenciones que lleven a la localización de problemas y toma de decisiones a nivel nacional. Por ello, dado que en Chile existe limitada evidencia epidemiológica que se encuentre sistematizada y actualizada, se vuelve relevante realizar un análisis estructurado que desglose los datos en áreas como; rango etario, causas y mecanismos de lesión.

Objetivo general:

Analizar el perfil epidemiológico de las quemaduras en la población pediátrica chilena durante el periodo 2019-2024, en base a su incidencia, rango etario y mecanismos de lesión.

Objetivos específicos:

- Describir la tasa de incidencia de quemaduras en la población pediátrica durante el periodo 2019-2024.
- Clasificar a los pacientes quemados según su rango etario e identificar los grupos de mayor vulnerabilidad.
- Determinar los mecanismos de lesión de quemaduras más frecuentes en la población pediátrica chilena durante el periodo 2019-2024.

Hipótesis:

Se plantea como hipótesis que a partir del año hasta los 9 años de vida corresponde al grupo etario con mayor incidencia de quemaduras pediátricas, y, asimismo, que el mecanismo de lesión más frecuente en población pediátrica chilena corresponde a la quemadura por líquidos calientes.

Metodología

Se realizó un estudio de carácter observacional, descriptivo, poblacional y transversal sobre las quemaduras en la población chilena considerando menores de 20 años en el periodo 2019 a 2024. Para esto se efectuó un análisis de los datos abiertos del Departamento de Estadísticas e Información en Salud (DEIS) (10).

Se extrajeron todos los datos con código T20, T21, T22, T23, T24, T25, T29, T39, T31; de los cuales se utilizaron sólo aquellos con terminación [.0], [.1], [.2], [.3], según los códigos de la Clasificación Internacional de Enfermedades décima edición (CIE-10).

Se excluyeron todos los datos cuyo sexo, edad y/o región no estuviese correctamente clasificado, y mayores de 20 años, lo que dio un total (n) de 8964 casos considerados del total nacional (n=17282). Los casos fueron separados en tablas bivariables considerando el total de los casos que cumplieran los criterios de inclusión, no se realizaron pruebas estadísticas. El registro de egresos es obligatorio en todo el país, evitando posibles confundentes. El periodo de estudio fue delimitado por conveniencia.

https://doi.org/10.70536/RevANACEM/V20N2-2026132
Artículo de Investigación | Research Article
Volumen 20 Número 2

Para el análisis de los mecanismos de lesión, se consideró el 90% de los casos totales del periodo 2019-2024 (8.140 registros). Se determinó excluir el 10% restante debido a que presentaba una alta dispersión en causas de baja prevalencia, lo cual dificulta la identificación de tendencias significativas para este estudio.

Se utilizó el programa Microsoft® Excel® Office 365 para la tabulación y análisis de datos. (11)
Los datos en cuestión son de carácter público, de libre acceso y anonimizados de acuerdo con la ley 19.628, en base a esto, no se requirió consentimiento informado o revisión por comité de ética para realizar la presente investigación.

Los participantes de esta investigación no declaran conflicto de interés ni financiación de ningún tipo.

Resultados

A nivel nacional, se registraron 17.282 quemaduras en la población general durante el periodo 2019-2024. La incidencia anual mostró un comportamiento descendente continuo desde su punto máximo en 2019 (3.819 casos; 22%) hasta su nivel más bajo en 2022 (2.576 casos; 15%), para luego registrar un repunte en el año 2023 (3.203 casos; 19%).
(Figura 1: Incidencia de quemaduras en población nacional según año durante el periodo 2019-2024.)

La distribución de la incidencia de quemaduras según las macrozonas del país indica que la zona sur acumuló el mayor número con 3.105 casos (808 en 2019, 617 en 2020, 506 en 2021, 481 en 2022, 539 en 2023 y 154 en 2024), seguida de la zona metropolitana con 3.091 casos (770 en 2019, 674 en 2020, 538 en 2021, 428 en 2022, 520 en 2023 y 161 en 2024). Por su parte, la zona centro sumó 1.898 incidentes (449 en 2019, 418 en 2020, 421 en 2021, 273 en 2022, 271 en 2023 y 66 en 2024), mientras que la zona norte registró un total de 870 quemaduras (178 en 2019, 172 en 2020, 126 en 2021, 114 en 2022, 185 en 2023 y 95 en 2024). **(Tabla 1. Incidencia de quemaduras en población pediátrica según macrozona nacional durante el periodo 2019-2024.)**

El mapa de calor de la siguiente figura ilustra el promedio anual de quemaduras en población pediátrica por macrozona durante el periodo 2019-2024. La zona norte registró la menor incidencia, con un promedio de 145 casos. Por su parte, el área conformada por las regiones de Valparaíso, O'Higgins y el Maule presentó una media cercana a los 331 casos. Finalmente, la Región Metropolitana y el tramo comprendido entre las regiones del Biobío y Magallanes concentraron la cifra más alta, con un promedio de 517 casos. **(Figura 2: Promedio de casos de quemaduras en población pediátrica según macrozona nacional durante el periodo 2019-2024)**

https://doi.org/10.70536/RevANACEM/V20N2-2026132
Artículo de Investigación | Research Article
Volumen 20 Número 2

Respecto a la distribución por grupo etario, la mayor carga de quemaduras se concentró en el tramo de 1 a 9 años con 6.881 casos (76,8%), seguido por el grupo de 10 a 19 años con 1.249 casos (13,9%) y los menores de 1 año con 834 casos (9,3%). En el análisis temporal (2019-2024), se observó una tendencia descendente en la incidencia general entre 2019 y 2022, con un repunte en el año 2023 que afectó principalmente al grupo de 1 a 9 años. **(Tabla 2. Número de quemaduras en población pediátrica chilena por rango etario y año durante el periodo 2019-2024.)**

Durante el periodo 2019-2024, se analizaron 8.964 casos según la profundidad de la quemadura. Las lesiones de primer grado sumaron 849 casos (9,5%), las de segundo grado 3.739 (41,7%) y las de tercer grado 723 (8,1%). Las quemaduras sin grado especificado alcanzaron 3.653 casos (40,8%). **(Tabla 3. Incidencia de quemaduras según profundidad de lesión durante el período 2019-2024.)**

En cuanto a la incidencia total de quemaduras a nivel nacional durante el periodo estudiado que fue desde 2019 a 2024, corresponde a 17.282 sin considerar la edad, de las cuales el 51,8%, o sea, 8.964 casos corresponden a menores de 20 años, en este aspecto, el resultado es cotejable con un estudio epidemiológico en 2022 que muestra que, de 8.640 casos, el 42% corresponde a menores de 18 años (2). Asimismo, la población en nuestro estudio entre los 1 a 9 años es la de mayor incidencia con 6.881 casos del total, que

En cuanto a la etiología de la lesión, las escaldaduras o contacto con líquidos calientes constituyeron la principal causa con 5.308 casos (59,2%), destacando los líquidos calientes no especificados (3.118 casos; 34,8%), el agua corriente (1.476 casos; 16,5%) y los alimentos o grasas de cocina (714 casos; 8,0%). Le siguieron el contacto con objetos calientes (artefactos de calefacción, utensilios y otras sustancias) con 1.099 casos (12,3%), las lesiones por fuego, fuego de edificación, humo o llamas con 960 casos (10,7%) y la exposición a corriente eléctrica con 232 casos (2,6%). Un total de 541 casos (6,0%) correspondió a factores no especificados. **(Tabla 4. Incidencia de quemaduras según causa en población pediátrica en el periodo 2019-2024.)**

Discusión y Conclusión

coincide con la prevalencia en diferentes estudios donde el mayor porcentaje de quemaduras ocurre entre los 0 y 3 años (12), 1 a 3 años (13), 1 a 4 años (2), como también entre los 1 y 5 años (14). De igual manera, la mayor incidencia sigue correspondiendo al rango etario estudiado, el que es seguido el rango entre los 10 y 19 años con 1.249, y por último, los pacientes menores a 1 año con 834 registros, por lo que en Chile se mantiene una tendencia en sintonía con la internacional en cuanto a la edad de presentación se refiere, donde, la edad es un factor altamente influyente en el

riesgo de sufrir una quemadura, explicado por el déficit motor y cognitivo existente en esta etapa donde el humano está en pleno desarrollo psicomotor, la cual corresponde a la edad de mayor incidencia de quemaduras. (15)

En cuanto a la división según macrozonas del país, se puede observar un evidente gradiente latitudinal, en donde existe una marcada tendencia al aumento mientras se desplaza al sur de Chile. Asimismo, se puede destacar que las tasas donde más se producen quemaduras son las épocas otoño e invierno (16), por lo que podríamos relacionar la mayor incidencia de casos con la zona más fría del país, correspondiente a la macrozona sur, esto por el mayor uso de líquidos calientes o calefacción.

Al agrupar los casos por grupo etario podemos apreciar que en el total nacional de casos desde 2019 inicia una tendencia a la baja hasta el año 2023, donde en este último se presentó un aumento significativo (3.203 casos), volviendo a llegar a cifras similares a las del año 2020 (3.322 casos), aunque no superando la incidencia del 2019 (3.819 casos). Asimismo, en la población pediátrica se conservó esa incidencia a la baja desde 2019 hasta 2022, repuntando en 2023 con 1.515 casos. Sobre este perfil epidemiológico puede influir el "efecto COVID-19", descrito por Pelizzo et al. (2022) (13), en donde se reportó una disminución de los casos de quemadura en población pediátrica en 2020 y 2021, relacionados con el temor de los padres a exponer a sus hijos al virus en los establecimientos asistenciales, lo que llevó a un subregistro de casos, no por menos accidentes, sino por menos consultas, en donde las lesiones no graves decidieron manejarse en casa.

En cuanto a los grados de quemadura podemos apreciar que las quemaduras de segundo grado corresponden a la categoría con mayor incidencia en todos los años del periodo estudiado. Este comportamiento se encuentra dentro de lo esperado puesto que en la población general este grado de lesiones son también las más comunes. (17) Asimismo, se muestra la misma tendencia a nivel mundial. (5) En el periodo estudiado se puede observar una tendencia a la caída en el total de casos durante 2019 a 2022, aumentando levemente el año 2023 con 1.515 casos, volviendo a caer el año 2024 con un total de 476 casos.

Al describir la incidencia de los mecanismos de lesión, se observa que la causa más frecuente en Chile sigue siendo el contacto con líquidos calientes (escaldadura). Durante el año 2023 existió un incremento de varios de mecanismos, tales como las quemaduras por contacto con líquidos calientes, contacto con bebidas, alimentos, grasas y aceite caliente, contacto con radiadores, cañerías y artefactos de calefacción calientes, contacto con utensilios domésticos calientes, sustancias calientes no especificadas y exposición a corriente eléctrica no especificada. Asimismo, se puede concluir que gran parte de las causas corresponden a sucesos que ocurren en el hogar, y pueden ser provocados por

accidentes que pueden ser evitados con medidas de protección, tales como mantener fuentes directas de fuego alejadas de los niños (fósforos, mecheros, velas, etc.), no consumir bebidas calientes ni cocinar con el niño en brazos, evitar calentar los biberones en el microondas y mantener alejados los mangos de ollas y sartenes del alcance (18). Se evidencia una gran diferencia entre prevalencia de quemaduras por fuego directo y quemaduras por líquidos calientes, siendo esta última la más prevalente. Esta tendencia se puede explicar por el aumento de políticas en contra de la formación de incendios, por ejemplo, la ley de prevención de uso de fuegos artificiales, que ha logrado disminuir en 91% las quemaduras por fuegos artificiales en niños y niñas desde su promulgación en el año 2000 (19).

En cuanto a las limitaciones del presente estudio, el uso de fuentes secundarias tales como la base de datos del DEIS, limita conocer detalles clínicos exactos, disminuyendo la posibilidad de un análisis detallado y preciso. Por otro lado, al momento de realizar este estudio de registros clínicos, en la base de datos del DEIS, no se realiza la distinción entre los 17, 18 y 19 años al seleccionar el rango de búsqueda, ya que este permite rangos etarios por décadas, por lo que, la distinción final en base a los casos que corresponden a los usuarios pediátricos de este último tramo de 10 a 19 años, puede verse levemente alterada para su estudio estadístico, por lo que, se aconseja que en un próximo futuro se permita la diferenciación en la búsqueda de registros hasta los 17 años 11 meses 29 días de edad.

Además, es destacable que, en Chile, los estudios e investigaciones epidemiológicas sobre quemaduras han sido escasos debido a la ausencia de registros sistemáticos. Por lo que la creación del Registro Nacional de Quemados (RNQ) (20) en el año 2017 marcó un punto de inflexión, permitiendo contar con estadísticas más precisas y actualizadas. Es relevante ya que, sin una base epidemiológica clara, resulta imposible implementar intervenciones efectivas en prevención y tratamiento, además de la creación de políticas públicas basadas en evidencia. (21).

En conclusión, las quemaduras pediátricas en Chile siguen un patrón similar al observado a nivel mundial: predominan en niños pequeños, ocurren principalmente en el hogar y se deben a líquidos calientes. La tendencia a la baja en la incidencia refleja avances en prevención, aunque el repunte de 2023 evidencia la necesidad de vigilancia constante. Este estudio aporta evidencia sistematizada que puede orientar políticas públicas, estrategias de prevención y programas de educación dirigidos a reducir la morbimortalidad y las secuelas físicas y psicológicas en la población pediátrica.

Los participantes de esta investigación declaran no haber recibido ningún tipo de financiamiento, ni acuerdos o influencia de organizaciones del sector público, privado o sin fines de lucro. De la misma manera, los

autores del presente artículo declaran que no existe ningún tipo de conflictos de interés.

REVISTA ANACEM

https://doi.org/10.70536/RevANACEM/V20N2-2026132
Artículo de Investigación | Research Article
Volumen 20 Número 2

Anexos (Figuras, gráficos y tablas)

Figura 1: Incidencia de quemaduras en población nacional según año durante el periodo 2019-2024.

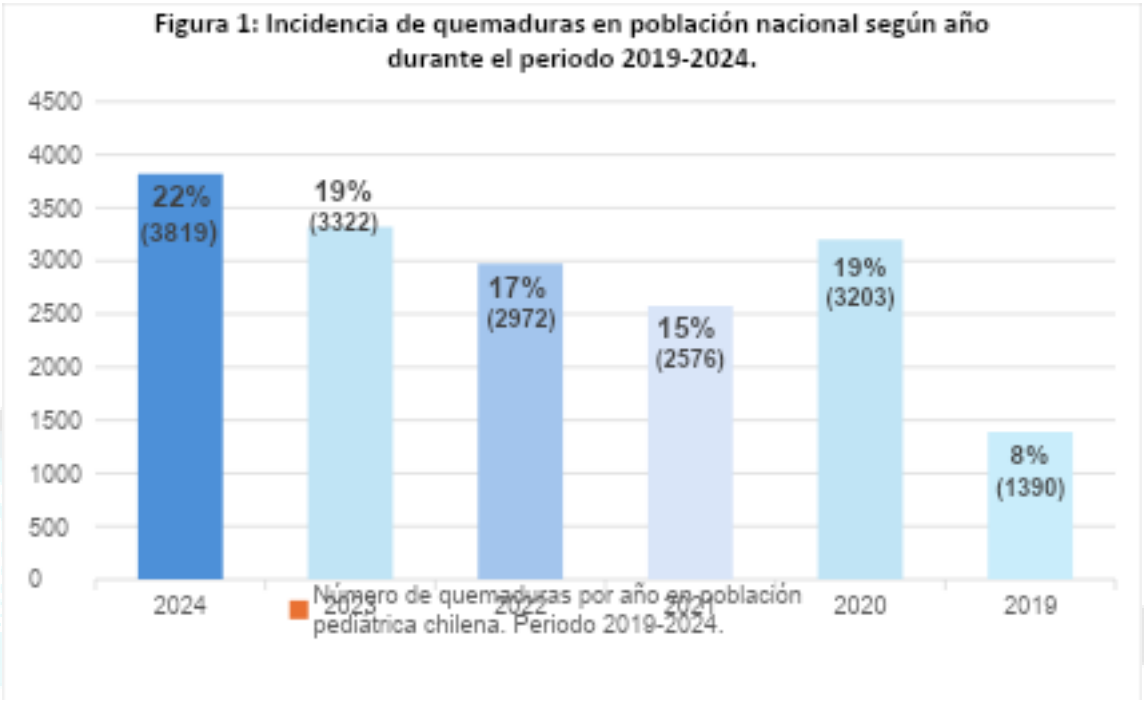

Tabla 1. Incidencia de quemaduras en población pediátrica según macrozona nacional durante el periodo 2019-2024.

Macrozona/año	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Norte	178	172	126	114	185	95	870
Centro	449	418	421	273	271	66	1898
Metropolitana	770	674	538	428	520	161	3091
Sur	808	617	506	481	539	154	3105
Total	2205	1881	1591	1296	1515	476	8964

https://doi.org/10.70536/RevANACEM/V20N2-2026132
Artículo de Investigación | Research Article
Volumen 20 Número 2

Figura 2: Promedio de casos de quemaduras en población pediátrica según macrozona nacional durante el periodo 2019-2024.

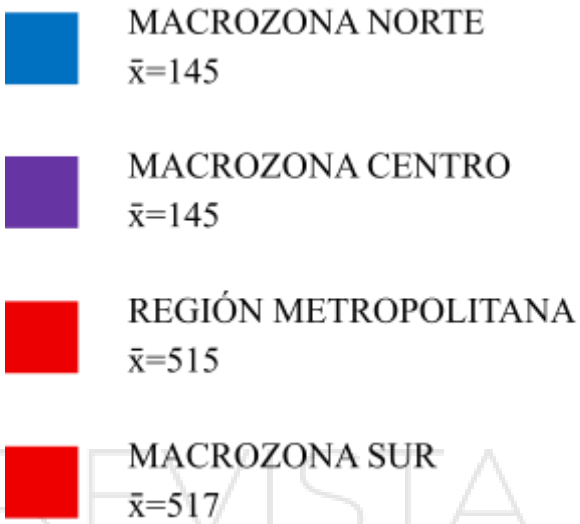

Tabla 2. Número de quemaduras en población pediátrica chilena por rango etario y año durante el periodo 2019-2024.

Edad/año	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
<1 año	242	213	170	0	158	51	**834**
1 a 9 años	1656	1443	1216	1118	1132	316	**6881**
10 a 19 años	307	225	205	178	225	109	**1249**
Total < 20 años	2205	1881	1591	1296	1515	476	**8964**
Total nacional	3819	3322	2972	2576	3203	1390	**17282**
% <20 años	57,7%	56,6%	53,5%	50,3%	47,2%	34,2%	**51,8%**

https://doi.org/10.70536/RevANACEM/V20N2-2026132
Artículo de Investigación | Research Article
Volumen 20 Número 2

Tabla 3. Incidencia de quemaduras según profundidad de lesión durante el período 2019-2024.

Grado quemadura/año	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Primer grado	246	211	136	107	123	26	**849**
Segundo grado	820	723	670	555	739	232	**3739**
Tercer grado	164	160	121	118	120	40	**723**
No especificado	975	787	664	516	533	178	**3653**
Total	2205	1881	1591	1296	1515	476	**8964**

Tabla 4. Incidencia de quemaduras según causa en población pediátrica en el periodo 2019-2024.

Código/año	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total general
Contacto con otros líquidos calientes	746	653	565	433	554	167	3118
Contacto con agua caliente corriente	335	310	256	258	245	72	1476
Exposición a humos, fuegos o llamas no especificados	192	151	122	100	104	55	724
Contacto con bebidas, alimentos, grasas y aceites para cocinar, calientes	116	154	165	100	131	48	714
Exposición a factores no especificados	263	114	57	35	34	38	541
Contacto con radiadores, cañerías y artefactos para calefacción, calientes	164	78	93	79	97	8	519

https://doi.org/10.70536/RevANACEM/V20N2-2026132
Artículo de Investigación | Research Article
Volumen 20 Número 2

Contacto con utensilios domésticos calientes	60	69	69	55	76	6	335
Contacto con otras sustancias calientes, y las no especificadas	40	51	52	35	49	18	245
Exposición a corriente eléctrica no especificada	52	52	44	23	56	5	232
Exposición a fuego controlado en edificio u otra construcción	36	28	23	28	27	0	142
Exposición a otros humos, fuegos o llamas especificados	24	29	7	20	13	1	94

REVISTA ANACEM

Referencias

1. Woolard A, Wickens N, McGivern L, de Gouveia Belinelo P, Martin L, Wood F, et al. «I just get scared it's going to happen again»: a qualitative study of the psychosocial impact of pediatric burns from the child's perspective. BMC Pediatr [Internet]. 2023;23(1):280. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1186/s12887-023-04105-y
2. Jordan KC, Di Gennaro JL, von Saint André-von Arnim A, Stewart BT. Global trends in pediatric burn injuries and care capacity from the World Health Organization Global Burn Registry. Front Pediatr [Internet]. 2022;10:954995. Disponible en: http://dx.doi.org/10.3389/fped.2022.954995
3. Quemaduras [Internet]. Who.int. [citado 4 de junio de 2026]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/burns
4. Aspectos Clave de las Quemaduras en Pediatría: Etiología, Factores de Riesgo, Clasificación, Fisiopatología y Estrategias Preventivas en la Práctica Clínica. Revista Electrónica de PortalesMedicos.com [Internet]. 2025 [citado 4 de junio de 2026]; Disponible en: https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/aspectos-clave-de-las-quemaduras-en-pediatria-etiologia-factores-de-riesgo-clasificacion-fisiopatologia-y-estrategias-preventivas-en-la-practica-clinica/
5. Nassar JY, Al Qurashi AA, Albalawi IA, Nukaly HY, Halawani IR, Abumelha AF, et al. Pediatric burns: A systematic review and meta-analysis on epidemiology, gender distribution, risk factors, management, and outcomes in emergency departments. Cureus [Internet]. 2023 [citado 4 de junio de 2026];15(11):e49012. Disponible en: https://www.cureus.com/articles/188952-pediatric-burns-a-systematic-review-and-meta-analysis-on-epidemiology-gender-distribution-risk-factors-management-and-outcomes-in-emergency-departments#!/
6. Fernández Y, Melé M. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en urgencias de pediatría 4a edición [Internet]. Seup.org. 2024 [citado 4 de junio de 2026]. Disponible en: https://seup.org/wp-content/uploads/2024/04/21_Quemaduras_4ed.pdf
7. Żwierełło W, Piorun K, Skórka-Majewicz M, Maruszewska A, Antoniewski J, Gutowska I. Burns: Classification, pathophysiology, and treatment: A review. Int J Mol Sci [Internet]. 2023;24(4):3749. Disponible en:

http://dx.doi.org/10.3390/ijms24043749

8. Corro M. Protocolo de clasificación de quemaduras [Internet]. Sld.pa. 2022 [citado 4 de junio de 2026]. Disponible en: https://hn.sld.pa/wp-content/uploads/2022/11/PROTOCOLO-DE-CLASIFICACION-DE-QUEMADURAS.pdf
9. Estadísticas de lesiones asociadas a productos de consumo: COANIQUEM, Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna y Hospital Roberto del Río [Internet]. Sernac.cl. 2023 [citado 4 de junio de 2026]. Disponible en: https://www.sernac.cl/portal/619/articles-75325_archivo_01.pdf
10. Departamento de Estadísticas e Información de Salud [Internet]. Minsal.cl. [citado 4 de junio de 2026]. Disponible en: https://deis.minsal.cl/
11. Microsoft Corporation. Microsoft Excel [Internet]. Redmond, Washington: Microsoft; 2026 [consultado el 31 de mayo de 2026]. Disponible en: microsoft.com
12. Kemme FM, van den Berg EL, Meij-de Vries A, Gigengack RK, Cuijpers MD, van Baar ME, et al. Trends and epidemiology of children treated in specialized burn centers in the Netherlands between 2009 and 2022. Eur J Pediatr [Internet]. 2025;184(1):114. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1007/s00431-024-05923-7
13. Zhou Y, Dai Y, Yue X, Liu Y, Lin L. Epidemiological analysis and preventive strategies of paediatric burns inpatients in a Hangzhou hospital from 2020 to 2024: a retrospective study. Arch Med Sci [Internet]. 2026 [citado 4 de junio de 2026];22(1):563-8. Disponible en: https://www.archivesofmedicalscience.com/Epidemiological-analysis-and-preventive-strategies-of-paediatric-burns-inpatients,218625,0,2.html
14. Pelizzo G, Lanfranchi G, Pantaloni M, Camporesi A, Tommasi P, Durante E, et al. Epidemiological and clinical profile of pediatric burns in the COVID-19 era: The experience of a reference center. Children (Basel) [Internet]. 2022;9(11):1735. Disponible en: http://dx.doi.org/10.3390/children9111735
15. Pelizzo G, Calcaterra V, Canonica CPM, Magenes VC, Marinaro M, Durante E, et al. Burns in early childhood: Age-specific causes, risks, management, and implications-A narrative review. Children (Basel) [Internet]. 2025;12(11):1424. Disponible en: http://dx.doi.org/10.3390/children12111424
16. Basilico H, Guarracino JF, Murruni A, Tramonti N, Villasboas R. Epidemiología de las quemaduras pediátricas: seis años de experiencia en una unidad especializada de alta complejidad. Ludovica Pediátrica. 2021
17. Ji S, Xiao S, Xia Z, Chinese Burn Association Tissue Repair of Burns

and Trauma Committee, Cross-Straits Medicine Exchange Association of China. Consensus on the treatment of second-degree burn wounds (2024 edition). Burns Trauma [Internet]. 2024;12:tkad061. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1093/burnst/tkad061

18. Vélez H, Silva A. San Vicente Fundación. 2024 [citado 13 Sept 2026]. Quemaduras en el hogar: ¿qué hacer y qué no hacer? Disponible en: https://www.sanvicentefundacion.com/blog/salud/quemaduras-en-el-hogar-que-hacer-y-que-no-hacer
19. Corporación de Ayuda al Niño Quemado. COANIQUEM ha logrado disminuir en 91% las quemaduras por fuegos artificiales en niños y niñas [Internet]. Santiago: COANIQUEM; 2025 [citado 4 Jun 2026]. Disponible en: https://coaniquem.cl/2025/12/04/coaniquem-ha-logrado-disminuir-en-91-las-quemaduras-por-fuegos-artificiales-en-ninos-y-ninas/
20. Ministerio de Salud de Chile. Registro Nacional de Quemados [Internet]. Santiago: Ministerio de Salud; [citado 4 Jun 2026]. Disponible en: https://www.rnq.cl/
21. Gutiérrez C, González C, González M, González R, González J, González F, et al. Registro Nacional de Quemados: experiencia inicial en Chile. Rev Cir. 2021;73(6):710-9. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S2452-45492021000600710&script=sci_arttext [citado 4 Jun 2026].