

Quemaduras: ¿por qué prestarles especial atención a los adolescentes en América Latina y El Caribe desde un enfoque de prevención primaria en salud?

Alice Blukacz^a , Rodrigo Fuentes^{b*} , Báltica Cabieses^a , Alexandra Obach^a , Carmina Domic^b ,
Carola Paredes^b , Rolando Saavedra^b , Jorge Rojas-Zegers^b 

^a Centro de Salud Global Intercultural, Instituto de Ciencias e Innovación en Medicina, Facultad de Medicina Clínica Alemana, Universidad del Desarrollo, Santiago, Chile

^b Corporación de Ayuda al Niño Quemado COANIQUEM, Santiago, Chile

* Autor de correspondencia

rfuentes@coaniquem.org

Citación

Blukacz A, Fuentes R, Cabieses B, Obach A, Domic C, Paredes C, et al. Quemaduras: ¿por qué prestarles especial atención a los adolescentes en América Latina y El Caribe desde un enfoque de prevención primaria en salud?. *Medwave* 2023;23(5):e2679

DOI

10.5867/medwave.2023.05.2679

Fecha de envío Nov 15, 2022

Fecha de aceptación Jun 5, 2023

Fecha de publicación Jun 27, 2023

Palabras clave

Burns, adolescents, migrants, indigenous peoples, Latin America

Correspondencia a

Av. San Francisco 8586
Pudahuel, Santiago, Chile

Resumen

La evidencia existente en materia de quemaduras en población menor de edad a nivel global se ha enfocado principalmente en niños y niñas menores de 10 años, dejando atrás al grupo etario definido como “adolescente” por la Organización Mundial de la Salud. Sin embargo, la etapa de la adolescencia presenta características propias que la diferencian de los rangos etarios menores con respecto a las quemaduras. Estas diferencias son relevantes desde una perspectiva de prevención primaria, la cual se centra en evitar la enfermedad o lesión. En este contexto, el presente artículo reflexiona en torno a los motivos por los cuales es necesario prestarles especial atención a las y los adolescentes en el marco de la prevención primaria de las quemaduras, con relevancia para Latinoamérica y El Caribe. Primero, los escenarios de quemaduras en adolescentes muchas veces se vinculan con la participación en actividades de riesgo por presión, deseabilidad social o baja percepción de los riesgos asociados. Segundo, es importante recalcar que los adolescentes pueden experimentar vulnerabilidad social, la cual los puede exponer al riesgo de sufrir una quemadura intencional o no. Tercero, el riesgo de quemaduras en adolescentes se puede asociar con la salud mental y escenarios de autolesión. Se requiere indagar en estos aspectos, tanto a través de estudios cuantitativos epidemiológicos como de estudios cualitativos, para poder diseñar e implementar estrategias de prevención primarias relevantes para este grupo de población en la región.

IDEAS CLAVE

- ◆ A nivel global y especialmente en América Latina y El Caribe, existe limitada evidencia, tanto cuantitativa como cualitativa, sobre las quemaduras en adolescentes.
- ◆ Es importante poner atención sobre este tema en Latinoamérica y El Caribe, considerando que se estima que en la región viven más de 140 millones de adolescentes y jóvenes con contextos, identidades, cosmovisiones y factores de riesgos variados.
- ◆ Este artículo releva la importancia de conocer cuáles son las características de los factores de riesgos y escenarios de quemaduras en adolescentes, que son diferentes a las de otros grupos etarios, especialmente los de menor edad, para desarrollar estrategias preventivas y políticas públicas según su realidad.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que 180 000 muertes al año son causadas por quemaduras, la mayoría de las cuales ocurren en países de ingresos bajos o medios [1]. En general, se ha prestado especial atención a las quemaduras en menores de 10 años, ya sean intencionales o no, ya que este grupo etario concentra la mayor proporción de personas con estas lesiones. Sin embargo, también es necesario poner atención en la etapa de la adolescencia, entre 10 y 19 años [2], porque presenta características propias que la diferencian de los rangos etarios menores con respecto a las quemaduras.

Las quemaduras son lesiones que, si bien son frecuentes, pueden ser evitadas. En este marco, la OMS define la prevención primaria en salud como las acciones llevadas a cabo con el objetivo de evitar la manifestación de una enfermedad o afección, lo cual incluye generar cambios desde los determinantes sociales de la salud, la educación y difusión de información, junto con procesos participativos con enfoque individual y comunitario, entre otros [3]. Para poder enfocar las estrategias y acciones de prevención primaria de quemaduras en las y los adolescentes, es necesario reconocer cuáles son las características que los diferencian de otros grupos etarios en términos de factores de riesgos y escenarios de quemaduras, especialmente con respecto a sus contrapartes de menor edad.

A nivel global, tanto los Objetivos de Desarrollo Sostenible, como la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (de 2015 a 2030) de las Naciones Unidas dan relevancia a la salud de los adolescentes como grupo prioritario [4–6]. Asimismo, es relevante orientar esta reflexión hacia el contexto de Latinoamérica y El Caribe, considerando que se estima que en la región viven más de 140 millones de adolescentes y jóvenes con contextos, identidades, cosmovisiones y factores de riesgos variados [6].

Este artículo reflexiona en torno a los motivos por los cuales es necesario prestarles especial atención a las y los adolescentes en el marco de la prevención primaria de las quemaduras. Se presentan entonces tres aspectos de los grupos adolescentes, que los diferencian de niños y niñas de menor edad, con enfoque de

prevención primaria de las quemaduras y relevancia para América Latina y El Caribe.

PERCEPCIÓN Y CONDUCTAS DE RIESGO

El primer aspecto que diferencia a las y los adolescentes de grupos etarios menores en lo que concierne a las quemaduras, es la relación de este grupo etario con la percepción de riesgo y la participación en actividades de ocio que conllevan riesgo de quemaduras. La evidencia internacional actual demuestra que los escenarios frecuentes de quemadura que los afectan se relacionan con participación en actividades de riesgo por presión, discapacidad social o comportamiento rebelde [7]. Este elemento es particularmente relevante desde un enfoque de prevención, ya que nos permite comprender mejor los potenciales riesgos a los que se enfrentan las y los adolescentes como grupo específico. De igual forma, posibilita el diseñar estrategias de prevención que puedan responder de manera adecuada a sus vivencias y experiencias particulares. Asimismo, es importante distinguir por categorías sexo-genéricas, bajo la hipótesis de que estas puedan conllevar relaciones diferenciadas con el riesgo, especialmente tomando en consideración la vinculación entre la construcción de las masculinidades y la relación con el riesgo.

En el caso de América Latina y El Caribe, estos aspectos no han sido estudiados en profundidad. En consecuencia, por una parte es necesario recalcar la importancia de entender las experiencias subjetivas de grupos específicos para la prevención en salud, y por otra se debe promover el desarrollo de estudios que puedan indagar en la relación entre la percepción de riesgo, la participación en actividades de riesgo y las quemaduras en adolescentes, en los distintos contextos propios de los países de la región.

VULNERABILIDAD SOCIAL

El segundo aspecto que diferencia a las y los adolescentes de otros grupos de menores de edad, es el riesgo de sufrir quemaduras intencionales y no intencionales por la vulnerabilidad social a la que se pueden enfrentar. La vulnerabilidad social se define como la fragilidad experimentada como resultado de

inequidades prevenibles, modificables e injustas. Esto se distingue del concepto de vulnerabilidad humana entendida como característica intrínseca. Asimismo, la vulnerabilidad social es un concepto ligado a factores estructurales más que a responsabilidades individuales, es dinámico en el tiempo y se experimenta de distinta manera según contextos particulares. De esta manera, se evita esencializar y estigmatizar a aquellos grupos que experimentan vulnerabilidad social y se pueden concebir soluciones [8].

En este marco, en el caso de las y los adolescentes la vulnerabilidad social puede ser experimentada principalmente por las situaciones de invisibilidad social y condiciones de vida desfavorables en las que muchos de ellas y ellos viven y se desarrollan. Dichas condiciones están determinadas por factores estructurales como trabajo infantil, conflictos familiares y de pareja, exposiciones a situaciones de violencia, roles de género, bajos ingresos y nivel educativo, exclusión por pertenecer a un pueblo originario y/o ser migrante, entre otros determinantes sociales que los desfavorecen y exponen a sufrir quemaduras [6,9]. Esto es particularmente relevante para Latinoamérica y El Caribe, donde un tercio de los 140 millones de adolescentes presentes en la región vive en situación de pobreza [4]. Se presenta entonces la necesidad de explorar la relación entre vulnerabilidad social y los distintos escenarios de quemadura en adolescentes de la región, para así poder desarrollar estrategias y acciones de acuerdo a su realidad y que generen un profundo impacto.

SALUD MENTAL

El tercer aspecto que vale la pena remarcar en adolescentes para la prevención de quemaduras, es la salud mental. Nos referimos en específico en este grupo etario a la prevalencia de ideación suicida, intentos suicidas y autolesión no suicida que involucran quemaduras [10]. La etapa de la adolescencia conlleva cambios y desafíos propios del desarrollo físico y emocional, que pueden tener un impacto sobre la salud mental de las y los adolescentes. En este sentido, desde un enfoque de prevención primaria, se debe indagar en los escenarios de quemaduras asociados a desafíos de salud mental.

En esta misma línea, esa alta prevalencia se presenta por factores tales como bajo nivel socioeconómico y problemas familiares [10]. Ambos factores se vinculan estrechamente con la vulnerabilidad social descrita anteriormente, y son de alta relevancia para la región. Las acciones de prevención primaria de quemaduras deben, entonces, abordar aspectos relacionados con la salud mental de las y los adolescentes, sin dejar de lado la vulnerabilidad social como factor de riesgo.

CONCLUSIONES

Este artículo identifica y discute tres características que diferencian a las y los adolescentes de grupos etarios menores en relación con las quemaduras, que justifican un abordaje específico para su prevención primaria. Estas características son la

relación de este grupo etario con percepción de riesgo y su participación en actividades de ocio que conllevan riesgo de quemaduras; la vulnerabilidad social como factor de riesgo; y la relación entre salud mental y quemaduras.

Indagar en estos aspectos, los cuales constituyen ejes centrales para poder abordar la prevención primaria de quemaduras en adolescentes, requiere necesariamente de una aproximación que los involucre en la producción de conocimiento, rescatando sus vivencias y relatos. De esta forma, se podrá avanzar en políticas públicas inclusivas, participativas y que promuevan la equidad en salud de adolescentes y jóvenes.

En este sentido, resulta necesario desarrollar estudios tanto cuantitativos como cualitativos sobre quemaduras en adolescentes, con foco especial en América Latina y El Caribe. Con ello, se generará evidencia relevante para el desarrollo de estrategias de prevención y políticas públicas que apunten a la promoción de la salud intercultural adolescente en la región. Si bien el abordaje cuantitativo permite medir los aspectos epidemiológicos de las quemaduras en adolescentes, los estudios cualitativos facilitan la comprensión de la realidad de los adolescentes en Latinoamérica y El Caribe. Así, se avanzará en la formulación e implementación de estrategias de prevención orientadas a la población adolescente y a las particularidades de su rango etario, desde los enfoques de ciclo vital, intercultural y psicosocial.

Finalmente, es clave desarrollar estrategias que apunten a mejorar las condiciones de vida de los adolescentes de manera estructural y a largo plazo. Dichas estrategias deben abordarse desde los determinantes sociales de la salud, mitigar la precariedad socioeconómica, mejorar las condiciones habitacionales, eliminar el trabajo infantil, facilitar el acceso a servicios e intervenciones de salud mental y físicas culturalmente relevantes, entre otros aspectos.

Notas

Autoría

AB: conceptualization, methodology, formal analysis, investigation, writing - original draft. RF: conceptualization, formal analysis, writing - original draft. BC, AO: conceptualization, methodology, writing - original draft. CD, CP, RS: conceptualization, formal analysis, writing - review & editing. JR: conceptualization, writing - review & editing, supervision.

Conflictos de intereses

Todos los autores declaran no tener conflictos de interés.

Financiamiento

FONIS SA19I0066, ANID, Chile. FONDECYT Iniciación 11190701, ANID, Chile.

Aspectos éticos

No aplicable, fuentes secundarias.

Origen y arbitraje

No solicitado. Con revisión externa por dos pares revisores, a doble ciego.

Idioma del envío

Español.

Referencias

1. Burns. 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/burns>
2. OMS. Salud del adolescente. Jun 2022. <https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health>
3. World Health Organization - Regional Office for the Eastern Mediterranean. Health promotion and disease prevention through population-based interventions, including action to address social determinants and health inequity. <http://www.emro.who.int/about-who/public-health-functions/health-promotion-disease-prevention.html>
4. UNFPA. Adolescencia y Juventud. In: UNFPA América Latina y el Caribe. 20 Jun 2014. <https://lac.unfpa.org/es/temas/adolescencia-y-juventud>
5. Naciones Unidas. La juventud. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/la-juventud/>
6. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030). 2016. <https://www.paho.org/es/documentos/estrategia-mundial-para-salud-mujer-nino-adolescente-2016-2030>
7. Mentrikoski JM, Duncan CL, Enlow PT, Aballay AM. Predicting Adolescents' Intentions to Engage in Fire Risk Behaviors: An Application of the Theory of Planned Behavior. *Burns*. 2019;45: 1242–1250. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2019.02.006>
8. Cabieses B, Obach A. Explorando la relación entre migración internacional, vulnerabilidad social y salud. *Cuad Méd Soc*. 2018; 11. <https://cuadernosms.cl/index.php/cms/article/view/336>
9. Padalko A, Cristall N, Gawaziuk JP, Logsetty S. Social Complexity and Risk for Pediatric Burn Injury: A Systematic Review. *J Burn Care Res*. 2019;40: 478–499. <https://doi.org/10.1093/jbcr/irz059>
10. Bježančević M, Groznica Hržić I, Dodig-Ćurković K. Self-Injury in Adolescents: A Five-Year Study of Characteristics and Trends. *Psychiatr Danub*. 2019;31: 413–420. <https://doi.org/10.24869/psyd.2019.413>

Burns: Why give special attention to adolescents in Latin America and the Caribbean from a primary health prevention perspective?

Abstract

The existing evidence on burns in the underage population has focused mainly on children under ten years, leaving behind the age group defined as "adolescents" by the World Health Organization. However, adolescents present their own characteristics that differentiate them from their younger counterparts. These differences are relevant from a primary prevention perspective, focusing on preventing illness or injury. In this context, this article reflects on why adolescents need special attention in the primary prevention of burns in Latin America and the Caribbean. First, burn scenarios in adolescents are often linked to participation in risky activities due to pressure, social desirability, or low perception of the associated risks. Second, it is essential to emphasize that adolescents may experience social vulnerability, which entails a higher risk of suffering an intentional or unintentional burn. Third, the risk of burns in adolescents may be related to mental health and self-harm scenarios. These aspects need to be investigated through both quantitative and qualitative studies to design and implement primary prevention strategies relevant to this population group in the region.



This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.