

# Las redes sociales: nuevos desafíos en el tratamiento del niño quemado

## Social media: new challenges in pediatric burn treatment



Gryngras N.

Natalia GRYNGRAS\*, Beatriz MANARO\*\*

### Resumen

**Introducción y objetivo.** El uso de las redes sociales está ampliamente difundido en los adolescentes y es sin duda una de las formas más comunes de vinculación social con sus pares. La información e imágenes utilizadas para construir el perfil se seleccionan para favorecer lo que se quiere mostrar de cada uno. Las secuelas estéticas del paciente quemado tradicionalmente han sido motivo de preocupación para el cirujano plástico. El amplio uso de las redes sociales ha aumentado notablemente la exposición física, por lo tanto, nos preguntamos cómo influyen las secuelas visibles de las quemaduras en esta forma de relación entre adolescentes.

**Material y método.** Identificamos los niños quemados asistidos en el centro de referencia para el tratamiento de quemaduras pediátricas de Uruguay (UNIQUER) entre 2015 y 2022 con lesiones de gravedad funcional o vital. Seleccionamos aquellos que en el momento de realizar este estudio tuvieran 10 o más años de edad.

Confeccionamos un cuestionario digital (Google Forms) que enviamos por mensajería instantánea (Whatsapp) previa autorización de un adulto responsable, y analizamos los datos recuperados.

**Resultados.** Reunimos 51 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión, de los cuales logramos contactar con 32 y obtuvimos 22 respuestas al cuestionario, con edades entre 10 y 19 años. Todos presentaban cicatrices: 9 en cara o cuello (40.9%) y 9 en manos (40.9%); el resto en zonas menos visibles. De ellos, 17 (77.3%) requirieron autoinjertos en el episodio agudo y 7 (31.8%) cirugías para tratamiento de secuelas.

Encontramos 21 niños (95.4%) que utilizaban al menos una red social. En orden decreciente de frecuencia, la más utilizada era Whatsapp (17, 81%), Tik Tok (13, 61.9%), Instagram (9, 42.9%), Facebook (5, 23.8%), Twitter (3, 14.3%) y otra (3, 14.3%). Además, 18 niños (85.7%) no posteaban fotos con sus cicatrices y 5 (23.8%) utilizaban efectos siempre o algunas veces para disimular sus cicatrices en redes. Del total, 12 pacientes (54.5%) refirieron haber sentido discriminación por sus cicatrices y 9 (40.9%) habían sido víctimas de acoso escolar (*bullying*); 14 (63.6%) estarían interesados en participar en campañas para prevenir la discriminación de personas con cicatrices.

**Conclusiones.** A pesar del bajo número de casos del estudio, concluimos que los pacientes con secuelas de quemaduras en el rango de edad estudiado utilizan ampliamente las redes sociales, siendo Whatsapp la más empleada, ocultan sus cicatrices en redes o emplean filtros para disimularlas. Más de la mitad se sienten discriminados por sus cicatrices sin importar localización y algunos fueron víctimas de acoso escolar. Es fundamental enfatizar en la educación de la población para prevenir situaciones de violencia hacia personas con diferencias visibles, en particular aquellos con estigma de quemaduras.

### Abstract

**Background and objective.** Social media is widely used by teenagers, in fact, it represents one of the main means of communication between them. The images used to construct a profile are specially selected in order to show only what they want to share about themselves. Aesthetic sequelae after burns have traditionally been a concern for reconstructive surgeons. We would like to find out if visible sequelae influence the way these patients interact with social media given the vast physical exposure that they include.

**Methods.** Burned children with severe vital or functional injuries treated between 2015 and 2022 in the national reference center for pediatric burn treatment in Uruguay (UNIQUER) were identified. Those aged 10 or above were selected. We designed a digital form (Google Forms) that was sent by instant messaging (Whatsapp) to the selected population with an adult previous authorization and we analyzed the collected data.

**Results.** Fifty-one patients met the inclusion criteria, we contacted 32 and obtained 22 responses to the questionnaire; patients aged between 10 and 19 years. All had scars: 9 in face or neck (40.9%) and 9 in hands (40.9%). The rest of the scars were in less visible places. Of them, 17 (77.3%) required autografts in the acute episode and 7 (31.8%) required surgeries to treat sequelae. We found 21 children (95.4%) who used at least one social network. The most used was Whatsapp (17, 81%), Tik Tok (13, 61.9%), Instagram (9, 42.9%), Facebook (5, 23.8%), Twitter (3, 14.3%) and other (3, 14.3%). Furthermore, 18 children (85.7%) do not post photos with their scars and 5 (23.8%) always or sometimes used effects to hide their scars on social networks. Of the total, 12 patients (54.5%) reported having felt discrimination because of their scars and 9 (40.9%) had been victims of bullying; 14 (63.6%) would be interested in participating in campaigns to prevent discrimination against people with scars.

**Conclusions.** Despite the low number of cases in our study, we conclude that patients with burn sequelae in the age range studied widely use social networks, Whatsapp being the most used, they hide their scars on networks or use filters to disguise them. More than half feel discriminated because of their scars regardless of location, and some were victims of bullying at school. It is essential to emphasize the education of the population to prevent situations of violence towards people with visible differences, particularly those with burn stigma.

**Palabras clave** Redes Sociales, Quemaduras, Adolescentes, Secuelas, Cicatrices.

**Nivel de evidencia científica** 5 Significación  
**Recibido (esta versión)** 31 julio / 2023  
**Aceptado** 2 diciembre / 2023

**Key words** Social Media, Burns, Teenagers, Sequelae, Scars.

**Level of evidence** 5 Meaningfulness  
**Received (this version)** July 31 / 2023  
**Accepted** December 2 / 2023

**Conflicto de intereses:** Los autores declaran no tener ningún interés financiero relacionado con el contenido de este artículo.  
**Financiación:** No hubo fuentes externas de financiación para este trabajo.

\* Cirujano Plástico

\*\* Cirujano Plástico, Directora de UNIQUER

UNIQUER (Unidad del Niño Quemado, Cirugía Reparadora y Malformaciones), Centro Hospitalario Pereira Rossell, Montevideo, Uruguay.

## Introducción

A nivel mundial, tres cuartas partes de las personas con acceso a Internet son usuarios activos de alguna red social, lo que representa un 42% de la población mundial. Un estudio en Chile muestra que el 78% de los niños, niñas y adolescentes que usan Internet, tienen creado un perfil en redes sociales o en un juego. Para los adolescentes las redes sociales constituyen soportes claves para interactuar con otros. La interacción entre lo individual y lo colectivo cobra especial relevancia en el desarrollo de los adolescentes, para quienes estas plataformas se han convertido en un espacio central de socialización. Existe una constante búsqueda de validación, consenso y aceptación por parte de los otros, estimulados por las funciones para refrendar la información compartida por los otros usuarios (*like, share, retweet, etc.*).<sup>(1)</sup> Generalmente el usuario selecciona la información y las imágenes que considera que le favorecen más para construir el perfil por el cual desea ser reconocido.

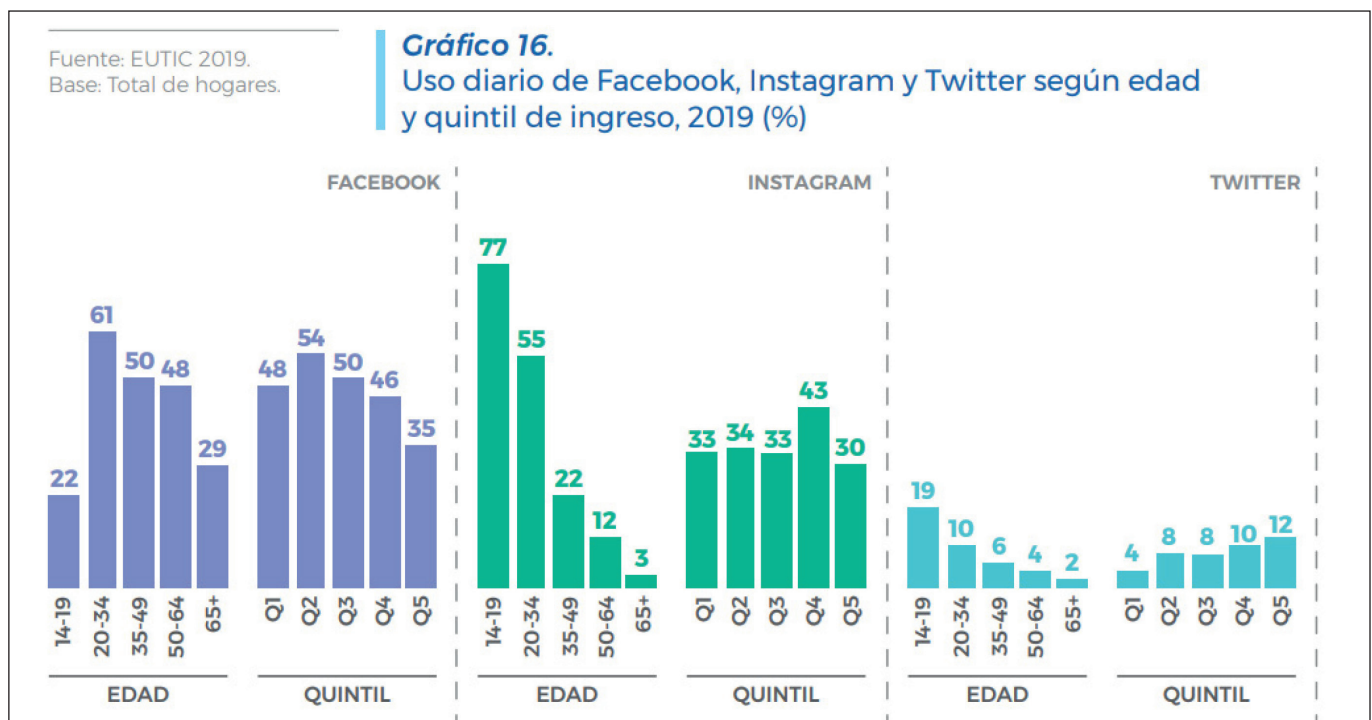
En nuestro país, Uruguay, el Instituto Nacional de Estadística (INE) realiza cada 3 años la Encuesta de Usos de Tecnologías de la Información y Comunicación (EUTIC), que analiza las diversas formas en las que los uruguayos acceden y utilizan Internet. Entre otros datos analiza los cambios más notorios en el comportamiento en línea, incluyendo el uso de redes sociales. La última comunicación oficial es de 2019. Si bien sabemos que la pandemia por SARS COV-2 modificó y seguramente incrementó el uso de estas plataformas, ya en la edición

prepandemia vemos como los adolescentes del Uruguay (grupo de 14 a 19 años en esta encuesta) muestran un uso creciente de las plataformas Twitter e Instagram<sup>(2)</sup> (Gráfico 1). Para el resto de los grupos etáreos, Facebook continúa siendo la red social de mayor penetración, precedido claramente por Whatsapp que es la más utilizada en todos los grupos de edades. No contamos con datos oficiales más recientes.

Los adelantos en el tratamiento agudo del paciente quemado han logrado una gran mejoría en su supervivencia (hasta un 96.8% de supervivencia según datos de Estados Unidos). Pero existe una preocupación creciente en cuanto a la participación social del paciente que se ha recuperado de las quemaduras. El objetivo final de la rehabilitación del paciente quemado es su integración a la comunidad, su participación social y su adecuada calidad de vida. Las secuelas a largo plazo que pueden padecer estos pacientes son múltiples e incluyen las cicatrices (normales o patológicas), pero también el prurito, dolor, heridas crónicas, contracturas o bridas, neuropatías, complicaciones óseas, anomalías metabólicas, estrés postraumático, depresión, trastornos del sueño y trastornos de la imagen corporal, entre otros.<sup>(3)</sup>

Se han desarrollado múltiples escalas basadas en cuestionarios para medir el impacto social que tienen las quemaduras, pero hasta donde hemos podido revisar, no hemos encontrado en la literatura trabajos que vinculen las secuelas de las quemaduras con el uso de redes sociales en adolescentes y niños mayores.

**Gráfico 1. Datos de la Encuesta de Usos de Tecnologías de la Información y Comunicación (EUTIC) en Uruguay, tomados del informe del INE (Instituto Nacional de Estadística).<sup>(2)</sup>**



UNIKUER (Unidad el Niño Quemado y Cirugía Reparadora) es el centro nacional de referencia para el tratamiento de quemaduras infantiles en Uruguay. A través del Fondo Nacional de Recursos (FNR) asiste pacientes cuyas quemaduras cumplen criterios de gravedad o que comprometen áreas de importancia funcional. Por tanto, consideramos que son los que pueden tener mayores secuelas anatómo-funcionales y estéticas.

El presente es un trabajo descriptivo, retrospectivo, que intenta valorar, en nuestro entorno, si las secuelas visibles determinadas por quemaduras, sobre todo las cicatrices, modifican la forma en que los adolescentes utilizan las redes sociales ya que constituyen una población vulnerable.

## Material y método

Identificamos los pacientes asistidos en UNIKUER a través del FNR desde 2015 hasta 2022. Seleccionamos todos los niños que en el momento de realizar este trabajo tuvieran 10 o más años de edad (osea, todos los nacidos antes de 2013), reuniendo 51 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión.

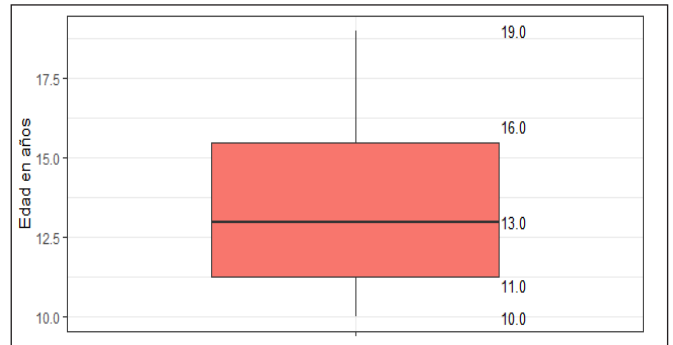
Confeccionamos un cuestionario digital (Google Forms) con preguntas cerradas y solicitamos telefónicamente la autorización de un adulto responsable (madre, padre o tutor) en el caso de los menores de edad, para hacerlo llegar a los pacientes. Los cuestionarios fueron enviados y rellenados a través de mensajería instantánea (Whatsapp). Mantuvimos abierto este cuestionario durante 1 mes desde su envío a todos los pacientes (2 pacientes intentaron responder después de este plazo, pero no fueron incluidos en el estudio). Los datos obtenidos fueron procesados primeramente en la plataforma de la encuesta (Google Forms) y se testeó la asociación entre variables de interés clínico empleando las pruebas de Chi Cuadrado y el test de T de asociación de medias.

## Resultados

De los 51 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión, logramos contactar a 32 por vía telefónica o por mensajería instantánea ya que del resto no se disponía de datos suficientes para ser contactados. En 1 caso, el adulto responsable del niño se negó a que se le enviara la encuesta y 2 pacientes habían fallecido por motivos ajenos a la quemadura. Enviamos el cuestionario a 29 pacientes y obtuvimos 22 respuestas.

El rango de edad de los encuestados estuvo entre los 10 y los 19 años (media de 13.32 años, DS de 2.8 años). De los 22 encuestados, 15 (68.2%) tienen actualmente entre 10 y 13 años y 3 han cumplido la mayoría de edad (2 pacientes tienen 18 años y 1 tiene 19 años (Gráfico 2).

**Gráfico 2.** Gráfico de caja que muestra la distribución de edad de los encuestados. Los valores corresponden al valor mínimo (10 años), primer cuartil (11 años), segundo cuartil (13 años), tercer cuartil (16 años) y valor máximo (19 años).



La totalidad de los encuestados tienen cicatrices (n= 22, 100%) y en 1 caso además, el paciente requirió una amputación de antebrazo por quemadura eléctrica de alta tensión.

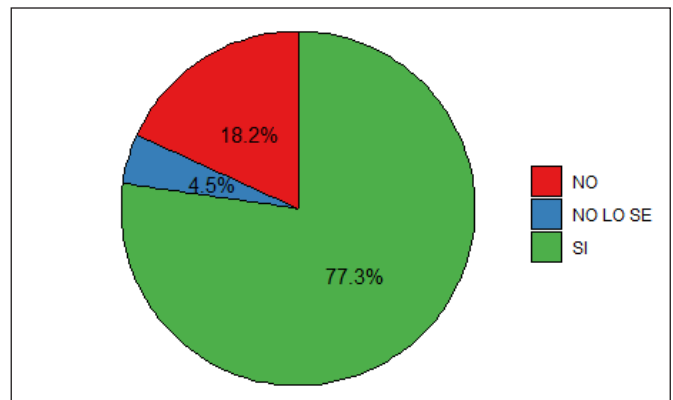
Respecto a la topografía de las cicatrices, 9 niños las presentaron en cara o cuello (40.9%), 9 en manos (40.9 %), 17 en brazos y/o antebrazos (77.3%), 12 en miembros inferiores (54.5 %), 5 en tórax y/o abdomen (22.7%), 8 en el dorso y/o regiones glúteas (36.4%) (Tabla I). De los 22 encuestados, 2 presentan cicatrices en 5 sitios y 5 en 1 solo sitio corporal.

**Tabla I. Topografía de las cicatrices.**

Sitio	Frecuencia	Porcentaje
BRAZOS Y/O ANTEBRAZOS	17	77,3 %
MIEMBROS INFERIORES	12	54,5 %
CARA Y/O CUELLO	9	40,9 %
MANOS	9	40,9 %
ESPALDA Y/O GLUTEOS	8	36,4 %
TORAX Y/O ABDOMEN	5	22,7 %

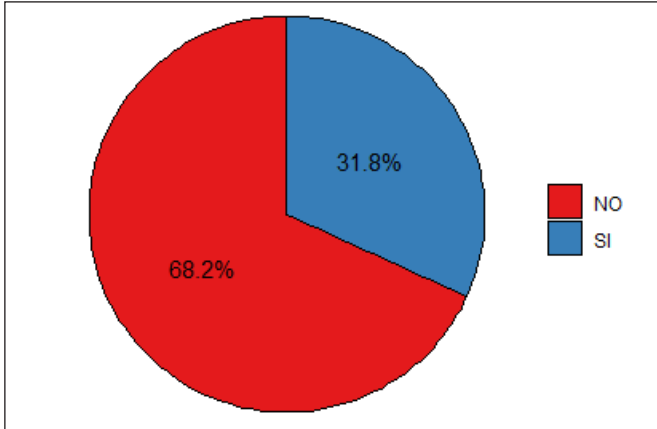
Frente a la pregunta: “¿le hicieron injertos durante el ingreso hospitalario relacionado con el accidente?”, las respuestas fueron que el 77.3 % requirió autoinjertos (17 niños), el 18.2% no los requirió (4 niños) y 1 niño no supo responder la pregunta (Gráfico 3).

**Gráfico 3.** Requerimiento de injertos durante el ingreso hospitalario relacionado con el accidente.



Siete niños requirieron cirugías posteriores para el tratamiento de las secuelas (31.8 %), mientras que 15 niños (68.2 %) no fueron reoperados (Gráfico 4).

**Gráfico 4. Necesidad de tratamiento quirúrgico de las secuelas de las quemaduras.**



Respecto a las redes sociales utilizadas por los encuestados, el 95.4% (21 niños) declaró que utiliza al menos una red social. La red social más utilizada es Whatsapp (17 niños, 81%) y en orden decreciente, Tik Tok (13 niños, 61.9%), Instagram (9 niños, 42.9%), Facebook (5 niños, 23.8%) y por último Twitter (3 niños, 14.3%) y otra (3 niños, 14.3%) (Tabla II). Nueve pacientes utilizan una sola de las redes mencionadas y 12 utilizan más de una; solo 1 paciente no las emplea.

**Tabla II. Redes sociales utilizadas por los encuestados, en orden de frecuencia.**

Red Social	Frecuencia	Porcentaje
WHATSAPP	17	81,0 %
TIKTOK	12	61,9 %
INSTAGRAM	9	42,9 %
FACEBOOK	5	23,8 %
OTRA	3	14,3 %
TWITTER	3	14,3 %

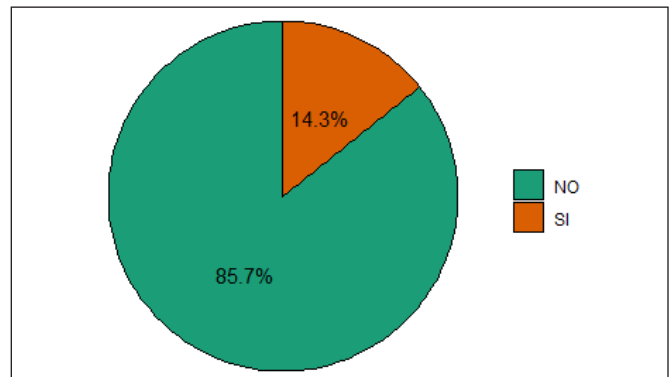
\* Porcentajes calculados sobre los 21 encuestados que declararon utilizar al menos una red social.

De entre los 21 que usan redes sociales, 18 niños no postean fotos donde se vean sus cicatrices (85.7%) y solo 3 sí lo hacen (14.3%) (Gráfico 5).

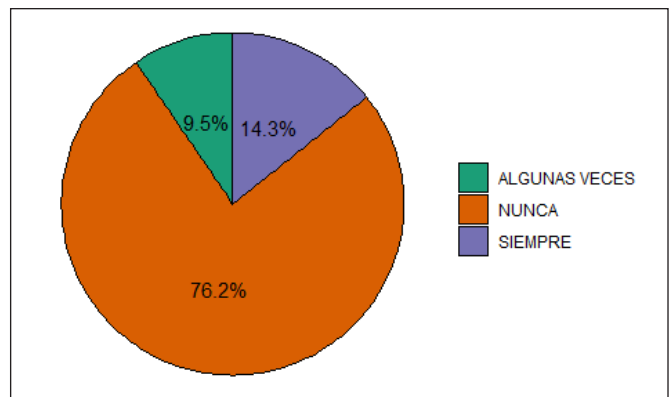
Además, entre los que aseguran usar redes sociales, 3 pacientes (14.3%) siempre utilizan efectos de imagen o filtros para disimular sus cicatrices en redes, 2 (9.5 %) los utilizan algunas veces, mientras que 16 (76.2 %) nunca los utiliza (Gráfico 6).

En cuanto a la percepción de sentirse discriminado por presentar cicatrices, 5 pacientes (22.7 %) refieren haberse sentido discriminados muchas veces, 7 (31.8 %) algunas veces y 10 (45.5 %) nunca se sintieron discriminados por sus cicatrices (Gráfico 7).

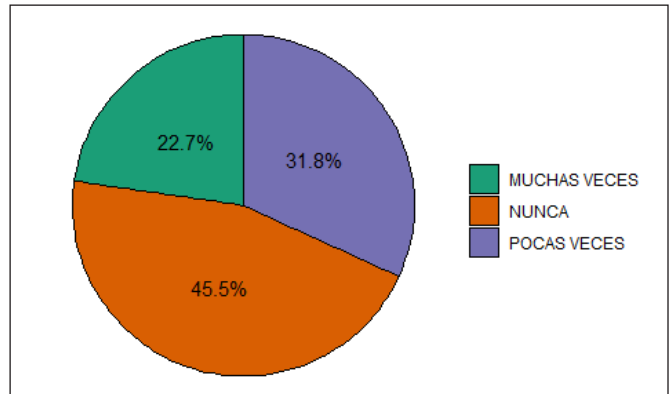
**Gráfico 5. Respuesta de los encuestados que utilizan redes sociales respecto al posteo de fotos con cicatrices visibles.**



**Gráfico 6. Uso de filtros o efectos para disimular cicatrices en fotos de redes sociales.**



**Gráfico 7. Percepción de los encuestados de ser discriminados por presentar cicatrices.**

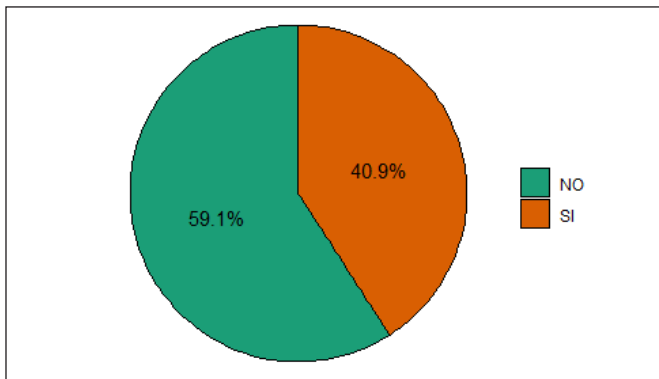


Al consultar sobre si alguna vez se sintió víctima de acoso escolar (*bullying*), 9 pacientes (40.9%) refirieron que sí, mientras que 13 (59.1 %) nunca lo sufrieron (Gráfico 8).

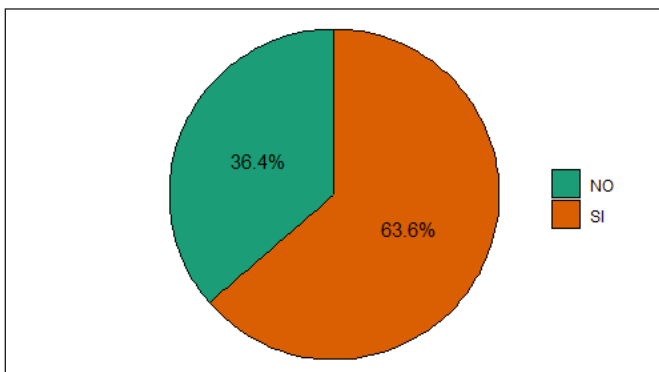
Finalmente les consultamos sobre si estarían interesados en participar en campañas de prevención de la discriminación. Las respuestas fueron: 14 (63.6 %) si estarían interesados, mientras que 8 (36.4%) no querían colaborar en este tipo de campañas (Gráfico 9).

Empleamos la prueba de Chi Cuadrado y el test de T de comparación de medias para valorar si existía o no asociación entre algunas variables de relevancia. Aplicando la prueba de Chi Cuadrado no encontramos

**Gráfico 8. Respuesta de los encuestados acerca de haber sufrido acoso escolar.**



**Gráfico 9. Disposición de los encuestados a participar en campañas para la prevención de la discriminación de personas con cicatrices.**



asociación estadísticamente significativa entre presentar injertos y ser víctima de acoso escolar ( $p=0.502$ ) ni entre presentar injertos y sufrir discriminación ( $p=0.380$ ).

Pensando que los niños de mayor edad de nuestro estudio, aquellos más adentrados en la adolescencia, podrían haber tenido más problemas sociales por sus cicatrices, buscamos asociación entre edad y discriminación. Empleando el test de T de comparación de medias no encontramos asociación significativa entre la edad y el acoso escolar ( $p=0.64$ ), ni entre la edad y el ser discriminado ( $p=0.47$ ). Tampoco encontramos asociación estadísticamente significativa con la prueba de Chi Cuadrado entre el hecho de presentar cicatrices en lugares más visibles y ser víctima de acoso escolar ( $p=0.35$ ) y discriminación ( $p=0.15$ ).

## Discusión

Los datos estadísticos de diversos estudios muestran un uso creciente de las redes sociales entre la población adolescente a nivel mundial, y nuestro país, Uruguay, sigue la misma tendencia según las últimas mediciones oficiales.<sup>(2-4)</sup> Además, las redes se han vuelto cada vez más visuales, priorizando los contenidos de imágenes sobre otro tipo de contenidos. Es por esto que decidimos indagar si, en nuestro entorno, los niños

mayores y los adolescentes portadores de cicatrices y otras secuelas determinadas por quemaduras se veían limitados o condicionados en esta forma de vincularse con sus pares.

Para poder dar valor a los datos obtenidos de nuestra investigación, realizamos una búsqueda bibliográfica empleando las palabras clave “quemaduras y redes sociales” en sus términos en inglés (“*burns and social media*”) en los buscadores PubMed, Latindex, Biblioteca Virtual en Salud (Bvs) y ScIELO. Revisamos aquellos trabajos publicados en los últimos 10 años en los que nuestras palabras clave figuraran en el título o en el resumen. Recuperamos 35 publicaciones en PubMed, 146 en Bvs, 5 en ScIELO y ninguno en Latindex. Algunas de las publicaciones se repitieron en los diferentes buscadores. De todos estos trabajos, solo 1 presentó características similares al nuestro. Se trata del estudio realizado por Giordano que incluye 9 adultos jóvenes de entre 20 y 25 años de edad que sufrieron quemaduras de más del 25% de superficie corporal cuando eran menores de 18 años. Afirma que esta población de supervivientes a quemaduras presenta grandes desafíos en cuanto a satisfacer sus necesidades de socialización. Concluye que el uso de redes sociales les brinda la oportunidad de socializar con otros sin necesidad del encuentro cara a cara y manteniendo su privacidad. Plantea que el uso de redes sociales podría considerarse parte del proceso de recuperación integral de los pacientes quemados.<sup>(4)</sup> Este es el único trabajo que encontramos donde se habla específicamente del empleo de redes sociales por pacientes con secuelas de quemaduras, pero apunta a un grupo de pacientes de mayor edad y no analiza cómo se muestran (o no se muestran) los involucrados en las redes sociales.

El uso de tecnologías de la información y comunicación se ha convertido en una potencial fuente de promoción de salud, en particular en niños. Un estudio realizado en Chile muestra los resultados favorables de las campañas de prevención de quemaduras pediátricas a través de redes sociales.<sup>(5)</sup> La educación para la prevención y el manejo precoz de las quemaduras agudas mediante recursos informáticos ha sido documentada en otros estudios.<sup>(4-6)</sup> En Australia se creó una aplicación específica (*Cool Runnings*) para teléfonos celulares inteligentes (*smartphones*) que busca educar en prevención primaria y en el manejo precoz de las quemaduras por parte de los cuidadores de niños pequeños.<sup>(6)</sup> Si bien varias publicaciones mencionan el uso de redes sociales o aplicaciones de celulares para prevención, educación, manejo inicial, seguimiento o rehabilitación de quemaduras, no hemos encontrado ninguna que estudie cómo los pacientes que presenta-

ron quemaduras emplean estos recursos tecnológicos o si sus secuelas los limitan para ello. De hecho, todos los estudios que encontramos presuponen que estos pacientes emplean redes sociales. Además, ninguno se enfoca en preadolescentes y adolescentes, que consideramos constituyen un grupo de riesgo.

Nuestro trabajo incluyó pacientes de una población uruguaya entre 10 y 19 años, todos ellos con cicatrices posteriores a quemaduras. Encontramos que el 95.4% de los encuestados utilizan al menos una red social. Esto coincide con los hallazgos de un estudio realizado en una muestra de 2371 adolescentes (sin patologías ni secuelas declaradas) donde el 96% declaró utilizar redes sociales para entrar en contacto con sus amigos.<sup>(7)</sup> Casi la totalidad de los encuestados declaró utilizar al menos una red social, siendo Whatsapp la más empleada seguida por Tik Tok en segundo lugar e Instagram en tercero. Por lo tanto, podemos decir que la presencia de cicatrices y otras secuelas no condicionaría, entre nuestra población de estudio, el uso de redes sociales. El trabajo de del Barrio encuentra además que un 8% de los entrevistados afirma haber recibido presión o haber sido ridiculizado por este medio. El 30% declaró tener algún tipo de vinculación con malos tratos en redes sociales (ya sea por haberlos sufrido en persona o por conocer a alguien que los sufrió).<sup>(7)</sup> En este sentido nos preocupó saber si nuestros pacientes se veían limitados por sus secuelas o no, ya que es sabido que la presencia de cicatrices visibles determina un desafío en lo social con potencial de afectar a las relaciones interpersonales.<sup>(8)</sup> En nuestro trabajo destacamos que el 54.5% de los encuestados se sintió discriminado por sus cicatrices al menos alguna vez.

Rimmel y col. estudiaron el acoso escolar en 250 niños supervivientes de quemaduras en Estados Unidos. La edad media fue 12.2 años y el 55% declaró tener cicatrices visibles mientras que el 35% las presentaba en zonas anatómicas ocultas. El 63% de los niños reclutados en el estudio refirieron que el acoso escolar era un problema para ellos. Aquellos con cicatrices visibles se refirieron en mayor medida al acoso como un problema, en comparación con aquellos cuyas cicatrices no se ven, siendo la diferencia estadísticamente significativa.<sup>(9)</sup> Entre nuestra población de estudio, el 40.9% tiene cicatrices en cara y cuello y el 40.9% tiene cicatrices en manos, mientras que la mayoría las presenta en zonas menos expuestas, como miembros inferiores (54.5%), antebrazos y brazos (77.3%). Al preguntar si expone sus cicatrices en las redes, encontramos que el 85.7% no lo hace, aunque solo el 23.8% utiliza filtros u efectos para disimularlas (siempre o algunas veces). Esto puede deberse a que la mayoría de los pacientes tienen las cica-

trices en lugares menos expuestos, por lo cual podrían simplemente no postear fotos de esas zonas sin recurrir a recursos tecnológicos para disimularlas. Además, el 40.9% de los encuestados declaró haber sido víctima de acoso escolar. De los 5 pacientes que muchas veces se sintieron discriminados por sus cicatrices, 3 respondieron haber sido víctimas de acoso escolar (60%). Si bien el número de pacientes implicados es muy bajo, podríamos inferir que el acoso escolar en estos casos podría estar relacionado con las diferencias visibles que presentan estos pacientes.

## Conclusiones

A pesar del bajo número de casos incluidos en el presente estudio, vemos que, en nuestro grupo de estudio en población uruguaya, los pacientes con secuelas de quemaduras en el rango de edad entre 10 y 19 años utilizan ampliamente las redes sociales, siendo Whatsapp la más empleada seguida de Tik Tok.

Una porción importante de estos pacientes no muestra abiertamente sus cicatrices en redes, mientras que una porción menor emplea filtros para disimularlas. Un poco más de la mitad de los encuestados se sintió discriminado por sus cicatrices al menos alguna vez, y de ellos, algunos fueron víctimas de acoso. La topografía de las cicatrices no tuvo influencia a este respecto. Estos datos refuerzan la importancia de la educación de la población para prevenir estas situaciones de violencia hacia personas con diferencias visibles, y a este respecto, la mayoría de nuestros encuestados estaría dispuesta a participar en campañas para prevenir la discriminación de personas con cicatrices.

## Agradecimientos

A la Dra. Zlotniski, Cirujano Plástico de UNIKUER, por brindar su opinión crítica sobre el texto de este trabajo y a la Dra. Colistro, Profesora Adjunta del Departamento de Métodos Cuantitativos y Medicina Preventiva y Social de la Facultad de Medicina por su ayuda en los cálculos estadísticos.

## Dirección del autor

Dra. Natalia Gryngras  
Centro Hospitalario Pereira Rossell.  
Bulevar General Artigas 1550  
Código Postal 11600, Montevideo, Uruguay  
Correo electrónico: gryn@vera.com.uy

## Bibliografía

1. **Del Prete A, Redon Pantoja S.** Las redes sociales on-line: Espacios de socialización y definición de entidad. *Psicoperspectivas*, 2020;19(1):86-96.
2. **(S/f). Gub.uy.** Instituto Nacional de Estadística del Uruguay. Visited on February 19<sup>th</sup> 2023: <https://www.ine.gub.uy/documents/10181/691942/Encuesta+de+Usos+de+las+Tecnolog%C3%ADas+de+Informaci%C3%B3n+y+Comunicaci%C3%B3n/310072e0-c127-43f1->
3. **Cartwright S, Saret C, Shapiro GD, Ni P, Sheridan RL, Lee AF, Marino M, Acton A, Kazis LE, Schneider JC, Ryan CM.** Burn survivors injured as children exhibit resilience in long-term community integration outcomes: A life impact burn recovery evaluation (LIBRE) study. *Burns: Journal of the International Society for Burn Injuries*, 2019;45(5):1031-1040.
4. **Giordano MS.** CE Original research: The lived experience of social media by young adult burn survivors. *The Am J of Nursing*, 2016;116(8):24-32.
5. **Domic Cardenas C, Paredes Mayor C, COANIQUEM.** Prevención de quemaduras infantiles en tiempos de pandemia: una campaña virtual e interactiva. *Horizonte de Enfermería*, 2021;32(2):212-222.
6. **Burgess J, Watt K, Kimble RM, Cameron CM.** Combining technology and research to prevent scald injuries (the Cool Runnings intervention): Randomized controlled trial. *J. of Med Internet Res*, 2018;20(10): e10361.
7. **del Barrio Fernández A, Ruiz Fernández I.** Los adolescentes y el uso de las redes sociales. *Revista INFAD De Psicología. Int J of Develop and Edu Psychol*, 2014;3(1):571-576.
8. **Martin L, Byrnes M, McGarry S, Rea S, Wood F.** Social challenges of visible scarring after severe burn: A qualitative analysis. *Burns*, 2017;43(1):76-83.
9. **Rimmer RB, Foster KN, Bay CR, Floros J, Rutter C, Bosch J, Wadsworth MM, Caruso DM.** The reported effects of bullying on burn-surviving children. *J. of Burn Care & Res*. 2007; 28(3):484-489.

## Comentario al artículo “Las redes sociales: nuevos desafíos en el tratamiento del niño quemado”

María Dolores PEREZ DEL CAZ

Cirujano Plástico, Jefe del Servicio de Cirugía Plástica y Quemados. Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España. Miembro del Capítulo de Quemaduras de la Federación Ibero Latinoamericana de Cirugía Plástica 2022-2024

En primer lugar, quiero dar mi más sincera felicitación a las autoras del artículo por lo interesante y actual que es el tema tratado, a la vez que poco común, por lo que supone abrir un camino que contribuya a mejorar el tratamiento multidisciplinar de nuestros pacientes con quemaduras, especialmente en edad infanto-juvenil.

Nuestro mundo actual se ve cada vez más dominado por las redes sociales, especialmente entre niños y adolescentes, por tanto, la percepción de la imagen corporal y la autoestima va a estar afectada cuando presenten cicatrices después de sufrir una quemadura. El estudio realizado en Uruguay encontró que la mayoría de los pacientes jóvenes de más de 10 años utilizaban redes sociales ocultando sus cicatrices o usando filtros, más de la mitad se sintió discriminada y algunos sufrieron acoso escolar. Por ello, se hace patente la necesidad de prevenir la discriminación en este contexto y resalta la importancia de la educación.

El artículo plantea varios aspectos interesantes que deberíamos explorar más a fondo:

1. Implementación de estrategias en el colegio para fomentar una mayor inclusión y comprensión hacia niños con cicatrices visibles. ¿Qué podemos hacer como sociedad para mejorar la educación con sensibilización? Personalmente creo que deberíamos eliminar el rol de malvados en cine, cuentos y fotografías que clásicamente se ha atribuido a personajes con cicatrices faciales.  
¿Qué medidas educativas proponen las autoras para

mejorar la inclusión y comprensión hacia estos niños en sus colegios?

2. El papel de los padres y cuidadores es crucial a la hora de apoyar a los niños y adolescentes con cicatrices estigmatizantes para la utilización positiva de las redes sociales.  
¿Cuál es la opinión de las autoras sobre cómo pueden los padres apoyar de manera más efectiva?
3. Importancia de los profesionales de la salud en el asesoramiento y apoyo para la utilización de las redes sociales de manera positiva y con repercusión favorable en la recuperación de los pacientes:
  - Producción de contenidos educativos, especialmente en materia de rehabilitación física mediante videos, textos e imágenes fotográficas, tanto durante la fase aguda como tras el alta hospitalaria. Esto mejoraría la adhesión al tratamiento, así como los resultados a medio y largo plazo. En este sentido, un estudio realizado en Irán utilizando un canal de WhatsApp con contenido educativo para que los pacientes quemados pudieran hacer preguntas y compartir experiencias, concluye que las redes sociales pueden ser un método efectivo para mejorar su rehabilitación y calidad de vida.<sup>(1)</sup>
  - Promocionar la socialización de pacientes quemados, lo cual ha demostrado el impacto positivo en el bienestar general de los pacientes. Forma parte de nuestra tarea como profesionales sanitarios favorecer la interacción de nuestros pacientes y

sus familiares con otros que han sufrido el mismo proceso y cuya ayuda es inestimable. La incorporación del paciente quemado ya recuperado en el proceso asistencial de otros pacientes recientes mejora notablemente la calidad asistencial. Las redes sociales, especialmente WhatsApp, son una herramienta fundamental para ello. He podido comprobarlo personalmente en mi práctica clínica y ello nos ha llevado a crear con este fin la Asociación de Pacientes, Familiares y Profesionales de la Unidad de Quemados del Hospital la Fe “Segunda Piel”. La Universidad de Colorado, en Denver, EE.UU., desarrolló un programa llamado Boredom Busters, concluyendo acerca de la importancia de las reuniones sociales durante el ingreso hospitalario.<sup>(2)</sup>

- Realizar un enfoque holístico en el tratamiento de pacientes quemados que considere no solo las necesidades físicas, sino también las psicológicas y sociales. El impacto de las secuelas de quemadura en la autoestima, la interacción social y la identidad digital de niños y adolescentes es significativo y por tanto los profesionales de la salud debemos estar actualizados sobre las tendencias y desafíos de las redes sociales para ofrecer un asesoramiento efectivo. Debemos entender cómo las diferentes plataformas impactan en la salud mental de nuestros jóvenes pacientes.

Es crucial el papel de los profesionales de la salud con la producción de contenidos educativos y promocionando la socialización de los pacientes. En

mi experiencia personal, tras muchos años tratando pacientes adultos, creo que produce un impacto muy positivo en su recuperación y bienestar.

¿Qué opinan las autoras sobre el rol de los profesionales sanitarios para favorecer esta interacción cuando los pacientes son tan jóvenes? ¿Supone una ventaja o un reto aún mayor?

4. Y por último, control de las plataformas de redes sociales mediante la implementación de herramientas o políticas específicas para abordar el acoso o la discriminación relacionada con cicatrices.

Tras estas reflexiones sobre cómo podemos minimizar el efecto negativo de las redes sociales en el tratamiento del niño quemado y cómo fomentar la integración de redes sociales y tecnologías digitales para lograr una atención global y moderna que favorezca la recuperación física, psíquica y social de nuestros pacientes, felicito de nuevo a las autoras por el artículo que pone de relieve un tema muy actual y hasta el momento poco explorado y espero con interés sus opiniones y experiencias en estos aspectos. Gracias por iluminar un tema tan relevante.

## Bibliografía

1. **Khaledifar A, Mobasheri., Mardani-Hamoolah M, Soltania, AR.** The effect of rehabilitation education through social media on the quality of life in burn patients: A randomized, controlled, clinical trial. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 2021;21(1):58.
2. **Hospital Foundation.** The Positive Benefits and Impacts on Social Engagement of Hospitalized Burn Patients Outside of their Hospital Room. *J of Burn Care & Res*, 2019;40(Supplement-1):S174–S175.

## Respuesta al comentario de la Dra. Pérez del Caz

Natalia GRYNGRAS

En primer lugar, queremos agradecer a la Dra. Pérez del Caz por el interés y los comentarios positivos acerca de nuestro trabajo. En nuestro país, Uruguay, las campañas de prevención de quemaduras han tenido como objetivos principales disminuir las lesiones por pirotecnia y la prevención de los incidentes domésticos que resultan en quemaduras infantiles. Se han realizado campañas en televisión y se incorporó material a las computadoras del Plan Ceibal que utilizan todos los niños de las escuelas públicas del Uruguay. Hemos tenido muy buenos resultados en cuanto a prevención primaria.

En el año 2021 lanzamos el libro “Luna, te cuento mi historia de niña quemada”, escrito en base a relatos de pacientes recopilados por nuestro equipo de salud mental. En este caso además de promover la prevención de

quemaduras se aborda el tema de las secuelas, las cirugías, los largos tratamientos y las cicatrices que acompañarán a nuestros pacientes de por vida, en forma de cuentos adaptados para niños. Este libro fue distribuido en diferentes centros de educación inicial y primaria de la red pública de educación en forma gratuita. Nuestra intención fue concientizar a los niños tanto en la prevención como en el trato a niños que han pasado por la experiencia de una quemadura.

La idea de este artículo surge al escuchar que algunos de nuestros pacientes adolescentes han recibido malos tratos por sus pares. A su vez es innegable que las redes sociales son una forma de socialización actual. Con los resultados obtenidos vemos que se plantean nuevos desafíos para prevenir la discriminación a nivel de redes y



en el ámbito escolar. Pasamos a enumerar algunas ideas que tenemos a futuro para las cuales solicitaremos apoyo de las autoridades sanitarias de nuestro país. A nivel escolar, realizar charlas, sobre todo en aquellas escuelas donde identifiquemos pacientes quemados. Otra idea es generar propaganda en las propias redes más utilizadas por los adolescentes para evitar la discriminación y el acoso de estos niños. En cuanto al rol de los cuidadores, pensamos que deben tener un apoyo psicológico continuo para poder ayudar a los niños que se encuentran en esta situación, pero además recibir capacitación en cuanto a las redes que emplean los más jóvenes. Algunos de los cuidadores son tíos o abuelos que no manejan estas tecnologías.

Creemos que trabajar con pacientes tan jóvenes es una desventaja, ya que presentan secuelas desde muy pequeños sin llegar antes a generar vínculos sociales. Recordamos que cerca del 80% de los quemados que ingresan en nuestro centro son menores de 5 años. Por tanto, deberán transitar todas las etapas desde la niñez hasta la vida adulta aprendiendo a convivir con sus secuelas. También intentaremos comenzar a realizar controles mediante telemedicina, disminuyendo los traslados al hospital.

En todo caso, son muchos los proyectos a realizar y el camino por transitar, y nos parece muy necesario el diálogo social y entre expertos, que iniciamos con este artículo, para lograr objetivos comunes que integren las nuevas vías de comunicación social.

*Nota. El libro " Luna, te cuento mi historia de niña quemada" está disponible en la web de la revista Cirugía Plástica Ibero Latinoamericana (www.ciplaslatin.com sección de Novedades en libros, o desde el enlace: <https://ciplaslatin.com/descargas/item/luna-te-cuento-mi-historia-de-ni%C3%B1a-quemada>)*

