

Salud digital en tiempos de coronavirus ¿qué cambió?

M.A. Salmerón Ruiz. Unidad de Medicina de la Adolescencia. Hospital Universitario La Paz y Hospital Riber Internacional, Madrid.

Resumen

En la última década se han publicado múltiples artículos científicos sobre el impacto del mundo digital y los riesgos en la infancia y adolescencia. La evidencia científica era tan abrumadora que en el año 2016 la Academia Americana de Pediatría⁽³⁾ y, posteriormente, en el año 2017⁽⁴⁾, la Sociedad Canadiense de Pediatría publicaron una revisión sobre los riesgos y recomendaciones que los pediatras debían conocer y transmitir a las familias en la consulta. Con el confinamiento y la pandemia actual aumentó el tiempo de pantalla y la exposición a determinados riesgos siendo esencial la promoción de la salud digital.

Palabras clave: *Salud digital; Uso problemático del smartphone; Uso problemático de internet; COVID-19.*

Abstract

In the last decade, multiple scientific articles have been published on the impact of the digital world and the risks it poses to childhood and adolescence. The scientific evidence was so overwhelming that in 2016 the American Academy of Pediatrics and, later, in 2017, the Canadian Pediatric Society published a review on the risks and recommendations that pediatricians should know and transmit to families in clinic. Given the confinement and current pandemic, screen time and exposure to certain risks has increased, and thus, the promotion of digital health is essential.

Key words: *Digital Health; Problematic smartphone use; Problematic Internet use; COVID-19.*

¿Qué es la salud digital?

La OMS⁽¹⁾ definió la salud como ausencia de enfermedad y completo bienestar a nivel físico, psicológico y social. Hay muchas definiciones posteriores de salud. Terris⁽²⁾ en los años 80 suprimió de la definición la palabra “completo” por ser irreal e introdujo el término funcionalidad, dando cabida a la diversidad funcional. En la adolescencia además la salud sexual tiene una gran relevancia.

El mundo digital tiene riesgos y beneficios que repercuten en todas las esferas del individuo: a nivel físico, psicológico, social, sexual y funcional. Es decir, el uso inadecuado del mundo digital impacta sobre la salud a cualquier edad, especialmente en niños y adolescentes, al estar en desarrollo^(3,4).

La salud digital promueve un uso saludable, seguro, crítico y responsable de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC). Su objetivo fundamental es preventivo, promoviendo hábitos saludables. En pediatría es necesario que los padres sean conscientes del impacto sobre la salud de sus hijos y sean agentes activos en la educación digital a nivel familiar^(3,4,5).

Entendemos como TIC a todas aquellas herramientas que nos permiten almacenar y compartir información. En la mayoría de los estudios se incluyen la televisión, tabletas, ordenadores y *smartphones*.

El mundo digital tiene riesgos y beneficios que repercuten en todas las esferas del individuo: a nivel físico, psicológico, social, sexual y funcional

¿Cuáles son los riesgos digitales que afectan a la salud de niños y adolescentes?

Para entender los riesgos de las TIC hay que diferenciar dos etapas^(3,4,5):

- En los menores de dos años. Es una etapa crucial en el desarrollo: el establecimiento del apego y del vínculo, el desarrollo de la psicomotricidad fina y gruesa, el inicio del lenguaje, el aprendizaje del control de las frustraciones y los tiempos. El uso de pantallas en esta edad de forma habitual interfiere directamente en el desarrollo psicosocial, en el sueño y aumenta el riesgo de obesidad al disminuir el tiempo de actividad física.
- En los preadolescentes y adolescentes. El riesgo más frecuente es el acceso a información inadecuada para la edad y el que entraña mayor riesgo es el ciberacoso, por la alta probabilidad de depresión grave y suicidio. Además, el abuso y conductas adictivas en Internet, los trastornos del sueño, el riesgo aumentado de obesidad y problemas atencionales que dificultan el rendimiento académico, en muchas ocasiones coexisten y está aumentando su prevalencia.

El rol de los profesionales de la salud es fundamental en la prevención, educación para la salud de las familias y los pacientes, así como en la detección precoz y tratamiento de los riesgos.

¿Cuál era la situación antes del inicio de la pandemia por coronavirus?

En la última década se han publicado múltiples artículos científicos sobre el impacto del mundo digital y los riesgos en la infancia y adolescencia. La evidencia científica era tan abrumadora que en el año 2016 la Academia Americana de Pediatría⁽³⁾ y, posteriormente, en el año 2017⁽⁴⁾, la Sociedad Canadiense de Pediatría publicaron una revisión sobre los riesgos y recomendaciones que los pediatras debían conocer y transmitir a las familias en la consulta. Ambos artículos comparten mensajes comunes que es necesario destacar:

- Alertan de los riesgos desde edades tempranas, especialmente en los menores de dos años.
- Explican la importancia del juego tradicional para un adecuado neurodesarrollo y fomentar la interacción con otros niños y adultos.
- Desarrollan la necesidad de establecer límites digitales según edad en: tiempo de uso, tiempo de desconexión y lugares donde se utilizan los dispositivos.
- Refuerzan a los padres para ser el mejor ejemplo de sus hijos y los animan a realizar un "plan digital familiar".

El "plan digital familiar" supone una revolución en la promoción de la salud digital, porque los padres en vez de ser agentes pasivos que establecen normas o no, se convierten en agentes activos y modelos que los hijos imitarán. Las TIC son algo en lo que hay que educar y los padres tienen que implicarse y ser ejemplo.

La Academia Americana de Pediatría en su web dedicada a familias tiene una herramienta de ayuda para que los padres puedan crear su plan digital⁽⁶⁾. Solicitan antes de entrar:

- Los apellidos de la familia, lo que invita a que los límites establecidos sean para todos, incluidos los padres.
- La edad del niño: los *ítems* que sugieren para reflexionar son específicos según la edad. Por ejemplo, alienta a que los menores de dos años estén sin pantallas en el carrito o silla de paseo.

Al entrar en el plan digital familiar se pueden seleccionar propuestas concretas o añadir aquellas que se estimen. Se agrupan en 8 puntos fundamentales: zonas libres de pantallas, horarios sin tecnología, restricciones para el uso de dispositivos, elegir y diversificar los medios que se consumen, mantener otras actividades esenciales para el niño fuera de las TIC, ciudadanía digital, seguridad, sueño y ejercicio⁽⁵⁾.

En los preadolescentes y adolescentes, el riesgo más frecuente es el acceso a información inadecuada para la edad y el que entraña mayor riesgo es el ciberacoso

El "plan digital familiar" supone una revolución en la promoción de la salud digital, porque los padres, se convierten en agentes activos y modelos que los hijos imitarán

Se recomienda que los menores de dos años estén sin pantallas en el carrito o silla de paseo

Otro aspecto importante son los factores protectores. En los últimos años se publicaron varios artículos científicos para intentar identificar si existen factores de riesgo o protectores en el mal uso de las TIC. Aunque aún la evidencia es limitada hay factores que están relacionados: el tipo de personalidad, los estilos educativos de los padres, el sentirse integrado en el grupo de iguales, la autoestima, las aficiones, entre otros⁽⁷⁾.

Salud digital y coronavirus

El síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2) ha infectado a más de 35 millones de personas en todo el mundo, con más de 1 millón de muertes registradas por la OMS⁽⁸⁾ a fecha 12 de octubre de 2020.

En la fase inicial de la pandemia muchos países implantaron cierres (restricciones de población en general, incluida la obligatoriedad de permanecer y trabajar en casa). El objetivo fundamental del confinamiento era frenar la rápida propagación del virus. Esto fue fundamental para reducir la mortalidad, evitar que la sanidad se colapsase y ganar tiempo para establecer sistemas de respuesta ante una pandemia, para suprimir la transmisión después del confinamiento. Aunque los encierros fueron efectivos, han afectado sustancialmente la salud física y mental y han perjudicado la economía. El impacto de estos efectos es desigual, los países más afectados son aquellos que no pudieron utilizar el tiempo durante y después del confinamiento para establecer sistemas efectivos de control de la pandemia. En ausencia de los medios adecuados para manejar la pandemia y sus impactos sociales, estos países se enfrentarán a continuas restricciones⁽⁹⁾.

Los niños y adolescentes en general se han adaptado bien a la situación, aunque aún se desconocen las consecuencias a medio y largo plazo. Lo que sí sabemos es que el impacto es desigual y que influyen múltiples factores, como: el afrontamiento de la situación por parte de los padres, la existencia o no de enfermedades mentales previas y el tipo de enfermedad, los estilos educativos de los padres, el estrés familiar que generó la situación, la existencia de maltrato intrafamiliar, etc.⁽¹⁰⁾

En los estudios publicados, el impacto psicosocial en la infancia fue^(10,11,12):

- Ansiedad relacionada con el coronavirus, lo que se denomina de forma genérica “coronofobia”. La sobreexposición relacionada con las noticias, los contagios, los fallecimientos, la propia enfermedad o el miedo al contagio. En este caso Internet ha tenido un papel relevante.
- El aumento de síntomas depresivos.
- Empeoramiento de trastornos del neurodesarrollo como el TDAH o el TEA.
- Un incremento de los retos en Internet relacionados con conductas que puedan afectar a la salud o autolesiones.
- Aumento de la violencia extra e intrafamiliar y disminución o cierre de los sistemas de protección. La Fundación Anar⁽¹³⁾ publicó un informe sobre las llamadas recibidas en su línea de ayuda a la infancia. El número total de llamadas registradas desde el 14 de marzo al 30 de mayo del 2020 fue de 3.807 de las cuales 1.573 fue por violencia grave. Para poder comparar, en todo el año 2018 se recibieron un total de 2.770 llamadas. De las 3.807, un 50% eran debidas a situaciones de violencia, la más frecuente violencia física 17,9%, seguida de violencia psicológica 12,7%. Respecto al maltrato e Internet: un 2,5% fue debido a *ciberbullying*, un 0,5% a *grooming*, un 0,1% a pornografía infantil y un 0,1% a otros tipos de ciberacoso.
- Mayor índice de sobrepeso y obesidad debido a la disminución de la actividad física y, por otro lado, al aumento de la cantidad de comida y a la ingesta de alimentos poco saludables.
- Mayor tiempo de ocio con las pantallas. Fundamentalmente para ver vídeos, redes sociales, búsqueda de información, juegos *online*, juegos de azar, videojuegos y acceso a pornografía. Una encuesta *online* realizada por Empantallados⁽¹⁴⁾ durante el confinamiento en España a un total de 300 padres y madres con niños menores de 18 años, arroja datos interesantes sobre el uso de pantallas durante el confinamiento. El 35% de los encuestados compraron un nuevo dispositivo, de los cuales el 49% para las clases *online*, el 29% por motivos laborales y un 20% para ocio. Respecto al incremento del tiempo de ocio de pantalla fue de 1,6 horas (dedicando un total de 3,7 horas al día entre semana) en los menores de doce años y de casi 2 horas (empleando un total de 4,8 horas al día entre semana) en los mayores de 12 años. Si a este tiempo de ocio de pantalla le sumamos las horas escolares, el tiempo de pantalla es aún mayor.

Los niños y adolescentes en general se han adaptado bien a la situación del coronavirus, aunque aún se desconocen las consecuencias a medio y largo plazo

Entre el impacto psicosocial están: la ansiedad o coronofobia, aumento de los síntomas depresivos, empeoramiento de trastornos del neurodesarrollo y aumento de la violencia y del ocio en las pantallas

La preocupación por el incremento del tiempo de pantalla en los niños y adolescentes hizo que diversas sociedades científicas y organismos internacionales como UNICEF⁽¹⁵⁾ hicieran sus recomendaciones a las familias. También se publicó la guía de consenso sobre la prevención de riesgos en Internet y COVID⁽¹⁶⁾ con los siguientes puntos:

- La importancia de establecer rutinas y horarios fijos.
- Fomentar la alimentación saludable, el ejercicio regular y las técnicas de relajación.
- La necesidad de potenciar el ocio familiar.
- Tiempo para estar solo.
- Autocontrolarse y regular el tiempo frente a la pantalla.
- Plan digital familiar e importancia del ejemplo.
- Instalar aplicaciones de bienestar digital que permiten medir el tiempo de pantalla, controlar horarios de conexión y desconexión tanto de los dispositivos como de aplicaciones.
- Usar herramientas técnicas analógicas como el reloj.
- Mantener contacto social (a través de Internet o por teléfono).
- Buscar ayuda si es necesario.

Es importante destacar que el papel de las TIC durante el confinamiento fue esencial al permitir y fomentar: las relaciones sociales, el teletrabajo, la atención médica, la educación, la formación, las compras de alimentos y el ocio. Esta necesidad también puso de manifiesto la brecha digital y las desigualdades sociales.

Conclusiones

- Las Tecnologías de la Información y la Comunicación tuvieron un papel beneficioso durante el confinamiento al ayudar a las relaciones sociales, permitir el teletrabajo, fomentar la implementación de la telemedicina y permitir el ocio.
- Hubo un incremento de los factores de riesgo por el aumento del uso de la tecnología en la adolescencia: ansiedad, trastorno del ánimo, maltrato extra e intrafamiliar.
- Aumento del tiempo en: uso de dispositivos, redes sociales, juegos en red, juegos de azar y pornografía durante el confinamiento.
- Es imprescindible la formación del pediatra en salud digital para una adecuada educación para la salud tanto de los adolescentes como de sus familias.

Diversas sociedades han realizado recomendaciones a las familias para evitar el exceso de tiempo en las pantallas

Las Tecnologías de la Información y la Comunicación tuvieron un papel beneficioso durante el confinamiento al ayudar a las relaciones sociales, permitir el teletrabajo, fomentar la implementación de la telemedicina y permitir el ocio

Bibliografía

1. Official Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100. 1946. Disponible en: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/frequently-asked-questions>.
2. Gavidia V, Talavera M. La construcción del concepto de salud. *Didáctica de las ciencias experimentales y sociales*. 2012; 26. 161-175.
3. American Academy of Pediatrics. Media and Young Minds. *Pediatrics*. 2016;138(5). Disponible en: <https://pediatrics.aappublications.org/content/138/5/e20162591>.
4. Canadian Paediatric Society, Digital Health Task Force. Screen time and young children: Promoting health and development in a digital world. *Paediatr Child Health*. 2017 Nov; 22(8): 461-468. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5823000/>.
5. Canadian Paediatric Society, Digital Health Task Force. Digital media: Promoting healthy screen use in school-aged children and adolescents. *Paediatr Child Health*. 2019;24(6):402-417. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31528113/>.
6. American Academy of Pediatrics. Plan para el consumo mediático de su familia. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/media/Paginas/default.aspx>.
7. Fischer-Grote L, Kothgassner OD, Felhofer A, et al. Risk factors for problematic smartphone use in children and adolescents: a review of existing Literature. *Neuropsychiatr* 2019; 33:179-190. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31493233>.
8. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. Disponible en: <https://covid19.who.int/>.
9. Alwan NA, Burgess RA, Ashworth S, Beale R, Bhadelia N, Bogaert D, et al. Scientific consensus on the COVID-19 pandemic: we need to act now. *The Lancet*. Published online October 14, 2020. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32153-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32153-X).
10. Stavridou A, Stergiopoulou AA, Panagouli E, Mesiris G, Thirios A, Mouggiakos T, et al. Psychosocial consequences of COVID -19 in children, adolescents and young adults: a systematic review. *Psychiatry Clin Neurosci* 2020 Aug 25;10.1111/pcn.13134. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32881157/>.
11. Usher K, Bhullar N, Durkin J, Gyamfi N, Jackson D. Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support. *Int J Ment Health Nurs* 2020 Aug;29(4):549-552. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32314526/>.
12. Ferreira Deslandes S, Coutinho T. The intensive use of the Internet by children and adolescents in the context of COVID-19 and the risks for self-inflicted violence. *Ciênc. saúde coletiva*; 2020 (1). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.11472020>.
13. Fundación ANAR. Comparecencia de la Fundación ANAR ante la comisión para la reconstrucción social y económica del Congreso de los Diputados con objeto de informar sobre los efectos del confinamiento sobre los menores de edad en España. 2020. Disponible en: <https://www.anar.org/wp-content/uploads/2020/05/Comparecencia-de-ANAR-en-el-Congreso-29-05-2020-4.pdf>.
14. Empantallados. El impacto de las pantallas en la vida familiar durante el confinamiento. 2020. Disponible en: <https://empantallados.com/covid19>.
15. UNICEF. How to keep your child safe online while stuck at home during the COVID-19 outbreak. Disponible en: <https://www.unicef.org/coronavirus/keep-your-child-safe-online-at-home-covid-19>.
16. Király O, Potenza MN, Steing DJ. Preventing problematic Internet use during the COVID-19 pandemic: Consensus guidance. *Compr Psychiatry*. 2020 Jul; 100: 152180. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7215166/>.

PREGUNTAS TIPO TEST

1. **¿Cuál de los siguientes riesgos relacionados con las tecnologías de la información y la comunicación se da a cualquier edad?**
 - a) Trastornos del sueño.
 - b) Acceso de información inadecuada para la edad.
 - c) Maltrato.
 - d) Alteraciones en el desarrollo psicomotor o del lenguaje.
2. **Diga cuál de las siguientes afirmaciones es falsa, respecto a los efectos psicosociales del confinamiento en la adolescencia:**
 - a) Hubo un incremento de los factores de riesgo: ansiedad, trastorno del ánimo, maltrato extra e intrafamiliar.
 - b) Las tecnologías de la información y la comunicación tuvieron un papel beneficioso durante el confinamiento, al ayudar a las relaciones sociales, permitir el teletrabajo, ayudar a la implementación de la telemedicina y permitir el ocio.
 - c) Según el estudio de "empantallados" el número de horas de aumento de pantalla entre semana en niños mayores de 12 años, fue de casi 2 horas debido a tareas académicas.
 - d) Hubo un aumento del tiempo empleado en los juegos en línea.

Respuestas en la página 76.e1