This page was exported from - DocTutor
Export date: Sat Nov 7 20:18:32 2026 / +0000 GMT

Los desafíos de la Salud Digital en niños y adolescentes para la Atención Primaria

Lucía Pérez Ortiz* , Gloria Prieto Berchez , Carmen de la Torre Cecilia***** . *Residente de Pediatría en el Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba. **Pediatra del Centro de Salud Huerta de la Reina de Córdoba. ***Pediatra en el Centro de Salud Santa Rosa de Córdoba.

Resumen: Esta colaboración describe los principales problemas de salud que en niños y adolescentes conlleva el mal uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación, a la vez que aporta claves para el manejo de estos problemas en la consultas de Atención Primaria, donde debe priorizarse su prevención, detección temprana y su abordaje inicial sospechándose especialmente en niños que presentan problemas emocionales, escolares y de socialización.

The Challenges of Digital Health in Children and Adolescents for Primary Care Abstract: This article describes the main health problems in children and adolescents that result from the misuse of Information and Communication Technologies (ICTs). It also provides key insights for managing these problems in primary care settings, where prevention, early detection, and initial intervention should be prioritized, especially in children who present with emotional, academic, and socialization difficulties.

En los últimos años se habla cada vez con más frecuencia de la ?salud digital? refiriéndose a aquellas intervenciones que promueven un uso saludable, seguro, crítico y responsable de las denominadas Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), o mejor TRIC (Tecnologías para la Relación, Información y Comunicación). Un uso adecuado de estas tecnologías puede aportar múltiples beneficios, pero una falta de control y supervisión conlleva riesgos para la salud (1). En este sentido, el rol del médico de familia y del pediatra es tanto la detección precoz de ese uso inadecuado como el tratamiento óptimo de las patologías derivadas. El manejo inicial de los trastornos ocasionados por el mal uso de estos medios, en niños y adolescentes, es obligatorio y ya representa una actividad más en la asistencia especialmente del pediatra en Atención Primaria. En esta colaboración para **Doctutor** pretendemos, aclarar algunos de los términos más comúnmente usados en este ámbito, orientar sobre posibles intervenciones, especialmente las preventivas, y concienciar a los médicos residentes y los estudiantes para su formación, detección e intervención. Para aquellos lectores que quieran ahondar en este tema, pueden encontrar un enfoque más amplio y detallado en otro artículo recientemente publicado por nosotras (Pérez Ortiz L, Prieto Berchez G, de la Torre Cecilia C. Salud digital: nuevo reto para el pediatra de atención primaria. **Vox Paediatr** 2024; 31 (2):9-17)

Algunos datos epidemiológicos

En España, en 2020, el 91,5% de los menores tenía acceso al ordenador y el 94,5% hacía uso de Internet. El 69,5% de la población de 10 a 15 años disponía de teléfono móvil, frente al 66,0% en 20192 . La edad media de acceso al primer teléfono móvil en nuestro país es a los 10,96 años, teniendo casi todos ellos, acceso a Internet con datos ilimitados. Más del 90 % se conecta a Internet a diario. Casi un 30% reconoce estar conectado más de 5 horas al día entre semana, cifra que asciende hasta el 50% los fines de semana (1) . La evidencia científica es escasa al estar, la mayoría de los estudios, basados en cuestionarios completados por padres y/o

adolescentes que tienden a infraestimar el problema o no ser plenamente conscientes del mal uso que hacen de Internet (2). La prevalencia del ?uso problemático de Internet? en España se sitúa en el 20,5% (25,9% mujeres y 15,3% varones) en adolescentes entre 14 y 18 años, según el estudio ESTUDES 2023 del Ministerio de Sanidad sobre adicciones comportamentales (3).

Consecuencias para la salud del uso precoz de las TRICs

Aunque desde luego el uso de pantallas, redes sociales, videojuegos, y de cualquier otra TRIC por parte de los jóvenes tiene aspectos positivos para su desarrollo, aquí nos vamos a centrar en los problemas que un uso inadecuado de estas puedan acarrear.

Las Pantallas

A edades tempranas, pasar tiempo excesivo delante de una pantalla priva de estímulos y vivencias necesarias para un adecuado desarrollo físico y emocional: tiempo y juegos con sus padres, visualizar objetos reales en 3D, investigar y tocar con sus manos, relacionarse con iguales, leer, dibujar, hacer deporte, etc. En definitiva, tener contacto con el mundo real. Se han descrito consecuencias del uso precoz y excesivo de las pantallas: problemas en el desarrollo neurológico (lenguaje, motricidad?), en el aprendizaje, falta de atención, irritabilidad y baja tolerancia a la frustración, problemas de conducta y emocionales, bajo rendimiento escolar, problemas de sueño, obesidad, ansiedad, dificultades de relación, aislamiento social y conductas de riesgo (2,4,5). Uno de los problemas más frecuentes es su asociación con el sueño, siendo diversos los mecanismos implicados. En primer lugar, la disponibilidad: si se emplea más tiempo usando TICS, disponemos de menos horas de descanso. En segundo lugar, la excitación psicológica y física debida al contenido y a la interacción social. Muchos niños hacen uso de pantallas antes de dormir. El efecto de la luz y el estado de alerta repercuten en el ritmo circadiano debido a la supresión fisiológica de la secreción de melatonina (6,7). Los dispositivos pueden emitir sonidos al recibir notificaciones, lo que puede contribuir al despertar precoz o despertares frecuentes durante la noche. Por último, estamos observando un incremento de miedos en niños de edad escolar relacionado con la visualización de contenido inapropiado, dificultando la conciliación del sueño y el correcto descanso.

Las Redes Sociales

Hablamos de las más populares en nuestro entorno, como son: WhatsApp, Instagram, Facebook, TikTok, Telegram, YouTube, Snapchat.

Para muchos adolescentes las RRSS resultan un refugio ante el estrés generado por diferentes situaciones vitales a las que deben enfrentarse en su día a día (problemas familiares, relaciones interpersonales, etc.). Pero, un uso inapropiado supone problemas emocionales y psicológicos, como la ansiedad y la depresión, así como aquellos relacionados con la privacidad y adicción. Por otra parte, tras una pantalla pueden aumentar las conductas inadecuadas y/o delictivas, favorecidas por el anonimato y el falseamiento de la identidad. Los siguientes problemas se presentan, cada vez con más frecuencia en Atención Primaria (2):

· ?Ciberacoso? o ?ciberbullying?. Es una forma de intimidación, hostigamiento o abuso que se lleva a cabo utilizando internet, dispositivos móviles y otras plataformas de comunicación online, ejercidos por un niño o grupo de niños. Ha de ser repetido e intencional. Como ejemplo: enviar textos o mensajes con contenido ofensivo, propagar información falsa o dañina sobre alguien en redes sociales o foros, crear perfiles dedicados a humillar a la víctima, aislar deliberadamente a alguien de grupos online o ?chats? o crear perfiles falsos para hacerse pasar por la víctima y dañar su reputación (8).

· Ciberacoso sexual o ?grooming?. Son formas delictivas de acoso que implican a un adulto que se pone en contacto con un menor con el fin de ganarse su confianza para luego involucrarle en una actividad sexual. Esta práctica tiene diferentes niveles de interacción y peligro: desde conseguir material íntimo, hasta llegar a mantener un encuentro sexual. Se trata de un proceso en el que se produce un vínculo de confianza entre la víctima y el acosador (9).

· ?Sexting?. Consiste en el envío de imágenes o vídeos a través de Internet con cierta connotación sexual (desnudos parciales o completos) producidos por el propio remitente. Pero una vez que el contenido es enviado, el remitente pierde el control sobre el mismo El riesgo recae en el posible uso dañino que otras personas hagan de esos contenidos, pudiendo derivar en casos de

?ciberbullying? (10).

· ?Ciberadicción?. Es un patrón de comportamiento caracterizado por la pérdida de control sobre el uso de Internet, pudiendo conducir al aislamiento y al descuido de las relaciones sociales, las actividades académicas, las actividades recreativas, la salud y la higiene personal. Se generan fenómenos muy similares a la dependencia de sustancias, como la abstinencia y tolerancia o la sensación de pérdida de control (2) . Recientemente se ha descrito el Fenómeno ?FOMO? (Fear off missing out? o ?Miedo a estar ausente). Es la necesidad irresistible de estar continuamente conectado a internet y participar activamente en las RRSS. El joven muestra disminución del bienestar emocional, inseguridad y una ansiedad manifiesta ocasionada por el miedo a perderse experiencias o ser excluido (11).

Los Videojuegos

Los videojuegos están presentes en la mayoría de los hogares siendo la primera opción de ocio audiovisual en adolescentes. Jugando, experimentan la emoción de la competición y la búsqueda de logros, se estimula la secreción de dopamina (sistema de recompensa) pudiéndose crear una adicción tan fuerte que sólo se tolera pasando cada vez más horas frente a la pantalla (12). A nivel físico, los videojuegos provocan un aumento de la prevalencia de obesidad, insomnio y disminución total de las horas de sueño. A nivel cognitivo estimulan algunas áreas como la resolución de problemas, la forma en que se procesa la información o la memoria activa. Pueden ser eficaces a la hora de disminuir el estrés y la ansiedad. Ser socialmente activo en los videojuegos aunque enfatiza la cooperación y la empatía, su mal uso puede llevar a la retracción y el aislamiento social, y a desarrollar conductas poco deseables, como adicción y ludopatía (13). La CIE-11 define el trastorno por uso de videojuegos, ?gaming disorder?, como un patrón de conducta de juego (digital o videojuegos) caracterizado por un deterioro del control sobre el juego, una prioridad creciente sobre otras ocupaciones, hasta el punto de prevalecer sobre otros intereses y actividades cotidianas, y la continuación o intensificación del juego a pesar de la aparición de consecuencias negativas (14).

La Pornografía

Según el Informe ESTUDES 2023 el 66,8% de los adolescentes reconocen haber accedido a pornografía alguna vez (86,3% varones y 46,7% mujeres (3) . La exposición temprana a la pornografía puede afectar de manera importante al futuro desarrollo psicoafectivo del niño, generándole, entre otras cosas: confusión e incomodidad al crearles expectativas poco realistas y una falta de comprensión de las relaciones sexuales y afectivas; una percepción del sexo distorsionada al considerarse como una actividad meramente física, separada de la intimidad y de las emociones; en la medida que ofrecen imágenes de cuerpos ideales, crean inseguridad y complejos; la cosificación del cuerpo (presentados como objetos sexuales y no como seres humanos emocionales), dificulta el desarrollo de relaciones sociales saludables; y finalmente provocan adicción y conductas de riesgo como la promiscuidad y el comportamiento sexual inseguro.

Recomendaciones para la prevención

La herramienta fundamental para la prevención en Atención Primaria es la educación sanitaria, y la mayor ventaja, la cercanía y los frecuentes contactos con las familias y el niño. Para ello es clave informar sobre recursos disponibles. Entre estos, destacamos:

· Guías para uso seguro y responsable. Existen multitud de sitios web que nos pueden aportar consejos útiles que poner en práctica, a destacar: ?PantallasAmigas? o ?INCIBE? a través de la iniciativa Internet Segura for Kids (IS4K).

· Plan digital de la Asociación Española de Pediatría (AEP). Espacio de orientación sobre hábitos saludables en el uso de Internet. El Plan se materializa en un documento con recomendaciones para usar en el hogar que las familias pueden adaptar a sus circunstancias particulares. https:// plandigitalfamiliar.aeped.es

· FAD Juventud. Orientación a familias para afrontar problemas con sus hijos (acoso escolar, problemas emocionales, consumo de sustancias, ocio digital, etc.).

· Conversar con adolescentes. ?Conversar con adolescentes en dificultad social: una guía para ayudarles a cambiar inspirada en la entrevista motivacional?. Gorka Moreno Arnedillo. Disponible en: https://www.observatoriodelainfancia.es/oia/esp/documentos_ficha.aspx?id=7113

· ANAR. ?El porno no es real?. https://www.anar.org/el-porno-no-es-real/

· Recomendaciones para uso correcto de los juegos online. https://thegoodgamer.es

· Guía de Mediación Parental. A través de Incibe.es. Disponible en: is4k-guiamediacionparental.pdf.

En ésta última Guía aparecen las siguientes recomendaciones:

Adaptar las recomendaciones según la edad del niño.

- Por debajo de los 2 años: hay que evitar el contacto con las pantallas. Pantallas cero.

- Entre los 3-5 años: tiempos cortos y esporádicos, estableciendo normas desde el principio, seleccionando cuidadosamente los contenidos y configurando los controles parentales en los dispositivos utilizados.

- Entre los 6-9 años: hay que limitar los tiempos de conexión, enseñarles a identificar contenidos positivos y de calidad adecuados a su edad, acompañar y supervisar sus contactos en línea y mostrar cómo buscar información en Internet.

- Entre los 10-13 años: adaptar los tiempos de conexión a su edad y madurez, supervisar contenidos, contactos en línea y su actividad en redes sociales, moderar el acompañamiento adaptándose a su desarrollo, enseñarles a contrastar información y acordar un pacto para el uso de Internet.

- Por encima de los 14 años: adaptar el pacto de uso y los tiempos de conexión a su necesidad y madurez, dialogar de forma cotidiana sobre su actividad en Internet, orientar hacia contenidos positivos para su formación y entretenimiento, fomentar su capacidad crítica y mantener un clima de comunicación y confianza. Mediación parental. Estrategias empleadas por los padres para proteger a los menores en Internet, basadas en el sentido común y la experiencia vital de los progenitores. Se trata de una serie de medidas tanto activas (supervisar su día a día en Internet, compartir actividades en línea con los hijos pasando tiempo de calidad, orientar y cuidar una relación de confianza, potenciando sus habilidades sociales y pensamiento crítico), así como restrictivas (poner normas y límites en cuanto al tiempo y los lugares de uso, limitar contenidos, hacer seguimiento de los lugares visitados y configurar opciones de privacidad). En definitiva, los padres supervisan y ponen límites, acompañando y dando ejemplo. La ocupación adecuada del ocio es un freno para la implicación del menor en otras actividades.

Cómo detectar problemas en Atención Primaria

Existen señales de alarma que podemos detectar antes de que una afición se convierta en una adicción. En pediatría preferimos el término ?uso abusivo? en lugar de ?adicción?. Los siguientes son algunos signos de alerta que sugieren un uso problemático de Internet en el adolescente: Pasa cada vez más tiempo conectado; Dificultades para separarse del dispositivo (y se lo lleva a su dormitorio); Irritación desproporcionada si se le invita a dejarlo; Está pendiente en cada momento de sus mensajes; Deja de lado actividades con las que antes disfrutaba para estar conectado; Lo primero y último que hace en el día es revisar el móvil; disminuye su rendimiento académico; Está desanimado y disconforme con todo también más alterado e intranquilo, nervioso y ansioso. Igualmente cualquier síntoma recurrente y/o inexplicable puede ser signo de alarma de estar sufriendo ciberacoso.

Existen escalas validadas que nos pueden ayudar en Atención Primaria a identificar un uso problemático de Internet en adolescentes. Una de las más usadas es la Escala EUPI-a (15). Al ser una escala de cribado, si resulta alterada se debe realizar una valoración más detallada del problema y considerar la necesidad de intervención. Existen otras escalas, habitualmente utilizadas por psicólogos y educadores, como la Escala GASA, para la detección de adicción a videojuegos (16).

Como intervenir en Atención Primaria

La consulta de Atención Primaria es el contexto ideal para realizar prevención, ?screening? y una breve intervención. Existe una relación de confidencialidad y un clima de confianza que ayuda al adolescente a sentirse cómodo. También es necesario mostrar a los padres seguridad y disponibilidad.

1) Recomendaciones a padres cuando ya se ha establecido un uso abusivo de Internet:

- Acompañar al adolescente sin prohibir, sabiendo que la tecnología es parte de su vida. No culpabilizar.

- Analizar sus hábitos digitales para poder mejorarlos.

- Orientarles para lograr un uso responsable y seguro con independencia.

- Resolver dudas.

- Aumentar tiempo útil con el menor. Demostrarle cariño, apoyo y confianza en su capacidad para mejorar sus hábitos.

- Fomentar las habilidades del menor, lo que conlleva un aumento de su autoestima y la reducción del tiempo conectado.

2) Investigar e intervenir sobre factores de riesgo que puedan estar implicados en la conducta de su hijo, cuando sea posible.

3) Coordinación con el enfermero referente escolar y el tutor. Buscar situaciones adversas en el aula (acoso escolar, falta de motivación, rendimiento escolar insuficiente, problemas de conducta, etc.)

4) Entrevista a solas con la familia. Conocer hábitos y relaciones familiares, tipos educativos en casa (permisivo/ restrictivo), recursos de los que disponen, etc.

5) Entrevista con el adolescente a solas. Facilitar al adolescente que hable de su relación con las TICs. Inicialmente hacemos preguntas simples sobre actividades cotidianas, para ir profundizando sobre su actividad en Internet (tiempo diario dedicado, el lugar, finalidad, cómo se siente cuando está conectado, que busca en las RRSS, qué necesidades tiene, qué le podría hacer disminuir/mejorar su hábito, si algún amigo ha intimidado o sufrido intimidación, si él/ella ha sido víctima, etc.) Si el niño no lo reconoce o no desea que sus padres lo sepan, debemos transmitir tranquilidad evitando culpabilizar y manejamos la confidencialidad invitando a que sea él, con nuestra ayuda, quien cuente a sus padres lo ocurrido, evitando traicionar la confianza depositada.

Cómo actuar ante un niño víctima de maltrato ejercido a través de Internet (2,10):

- Recopilar toda la información posible en la historia clínica, sin anotar el nombre del supuesto agresor o agresores.

- Recomendar al niño que bloquee al acosador de sus redes sociales.

- Contactar con el centro escolar por si existen otros menores afectados.

- Informar a Trabajador Social, como en cualquier otra sospecha de maltrato.

- Rellenar un parte de lesiones al juzgado sólo si el niño presenta lesiones físicas o se ha evidenciado intento autolítico.

En caso de **ciberbullying** no se recomienda hacer parte de lesiones, ni denunciar a la policía porque la investigación a nivel escolar es fundamental, y suele resolver el problema. En caso contrario, la familia debe comunicarlo a la unidad de participación ciudadana

de la policía nacional.

En cuanto al **grooming**, siempre hemos de realizar un parte de lesiones, aunque no estén presentes en el momento actual, por alta sospecha de maltrato. Si el agresor es menor de 18 años, el parte irá dirigido a la Fiscalía de Menores. Si el agresor es mayor de edad, irá al juzgado de guardia. En este caso, informaremos a los padres de la necesidad de que realicen la denuncia policial.

Cuando derivar y a quién

En algunos casos es recomendable derivar a otros profesionales. A los Equipos de Tratamiento Familiar de los Servicios Sociales Comunitarios en caso de familias disfuncionales, con factores psicosociales adversos. Si existe comorbilidad asociada: ansiedad, depresión, importantes problemas de conducta, ideas suicidas? a Unidades de Salud Mental. Los educadores y psicólogos de las Unidades de Conductas Adictivas (UCA) son los encargados de intervenir cuando se sospecha un uso abusivo en un adolescente.

Referencias

1 .- UNICEF. Impacto de la tecnología en la adolescencia. Relaciones, riesgos y oportunidades. Un estudio comprensivo e inclusivo hacia el uso saludable de las TRIC. Disponible en: https://www.unicef. es/publicación/impacto-de-la-tecnología-en la-adolescencia.

2 .- Salmerón Ruiz MA. Salud digital y ciberacoso. Pediatr Integral. 2023; 27:185-92.

3 .- Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones. Adicciones comportamentales: Juego y uso compulsivo de Internet en las encuestas de drogas y adicciones en España EDADES y ESTUDES [Internet]. Madrid. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. 2020; 53-8.

4 .- LeBourgeois MK, Hale L, Chang AM, Akacem LD, Montgomery-Downs HE, Buxton OM. Digital media and sleep in childhood and adolescence. Pediatrics. 2017; 140(2):92-6.

5 .- Stiglic N, Viner RM. Effects of screentime on the health and well-being of children and adolescents: A systematic review of reviews. BMJ Open. 2019; 9:1-15.

6 .- Hale L, Guan S. Screen Time and Sleep among School-Aged Children and Adolescents: A Systematic Literature Review. Sleep Med Rev. 2015; 21:50-8.

7 .- Carter B, Rees P, Hale L, Bhattacharjee D, Paradkar M. A meta-analysis of the effect of media devices on sleep outcomes. JAMA Pediatr. 2016; 170:1202-8.

8 .- Español UC. Ciberacoso o ciberbullying: ¿qué es y cómo prevenirlo? [Internet]. Unicef.es. UNICEF España; 2024 [citado el 13 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.unicef.es/blog/educacion/ciberacoso-que-es-impacto-y-como-detenerlo.

9 .- Grooming, qué es, cómo detectarlo y prevenirlo [Internet]. Save the Children. 2019 [citado el 13 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.savethechildren.es/actualidad/grooming-que-es-como-detectarlo-y-prevenirlo.

10 .- Grupo de Trabajo de la Guía Clínica de ciberacoso para profesionales de la salud. Plan de confianza del ámbito digital. Madrid: Ministerio de Industria, Energía y Turismo, Hospital Universitario La Paz, Sociedad Española de Medicina del Adolescente, Red.es. 2015. Disponible en: Disponible en: https://t.ly/KWRs

11 .- Arigüel MG. El Fenómeno FOMO: Entendiendo el Miedo a Perderse Algo [Internet]. ORBIUM ADICCIONES. OR BIUM; 2021. Disponible en: https://orbiumadicciones.com/ nuevas-tecnologias/fenomeno-fomo-fear-of-missing-out/

12 .- Griffiths M. Conceptual Issues Concerning Internet Addiction and Internet Gaming Disorder: Further Critique on Ryding and

This page was exported from - DocTutor
Export date: Sat Nov 7 20:18:32 2026 / +0000 GMT

Kaye (2017). Int J Ment Health Addiction. 2018; 16:233-9. En https://doi.org/10.1007/s11469-017- 9818-z

13 .- Serrano Marchuet P, López Granados L. Redes sociales y pantallas: impacto en la edad pediátrica. Pediatr Integral. 2023; 27(4):193-200.

14 .- World Health Organization. World Health Organization (WHO); 2018. International classification of diseases 11th revision (ICD-11). En https://icd.who.int/en

15 .- Rial Boubeta A, Gómez Salgado P, Isorna Folgar M, Araujo Gallego M, Varela Mallou J. EUPI-a: Escala de Uso Problemático de Internet en adolescentes. Desarrollo y validación psicométrica. Adicciones. 2015; 27(1):47-63.

16 .- Lloret D, Morell R, Marzo JC, Tirado S. Validación española de la escala de adicción a videojuegos para adolescentes (GASA). Atención primaria. 2018; 50:350-8.