



M.I. Hidalgo Vicario

Directora Ejecutiva de Pediatría Integral

“ El uso de las TICs conlleva muchos beneficios: educativos, comunicativos, entretenimiento..., pero también, conlleva muchos riesgos: violencia, pornografía, adicción, ciberacoso, *grooming*... Los adultos desconocen los aspectos técnicos y minusvaloran los posibles riesgos. Es preciso que los profesionales sanitarios, padres y profesores estén formados para realizar prevención, identificación precoz y el tratamiento de los problemas asociados a las TICs ”

## Editorial

# LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

Las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TICs) constituyen aquellas herramientas y programas que tratan, administran, transmiten y comparten la información mediante soportes tecnológicos. Las TICs han revolucionado el mundo actual desde los años 80, y están presentes en la mayoría de los hogares y centros escolares españoles. Actualmente, su uso está muy generalizado y la información que se incluye perdurará para siempre (tanto personal, profesional, fotos, vídeos...), lo que se llama la huella o identidad digital.

El inicio está alrededor del 2º-3er año de edad –los llamados *nativos digitales*– y su utilización, va incrementando con la edad. Según datos del INE, 2013, el 84% de los menores españoles usa internet en casa, más del 41% de los niños españoles tienen su propio teléfono móvil a los 11 años, a los 13 años el 75% y a los 15 el 90%. Los sistemas más utilizados por los adolescentes son: los teléfonos inteligentes y las tabletas. Los *inmigrantes digitales* son aquellos que no han tenido contacto con las TICs desde el nacimiento y han llegado a tener algún tipo de relación con ellas según sus necesidades o inquietudes.

Los niños se inician en las TICs a edades muy precoces, cuando aún no han desarrollado la capacidad de comprender términos como: el respeto a uno mismo o a los demás, la importancia de la privacidad, información sensible que no debe ser revelada, la propiedad intelectual o de información no adecuada a su edad, etc. La adolescencia es también un periodo muy problemático y de alto riesgo; la mayoría de sus problemas de salud son debidos a sus comportamientos y hábitos, con consecuencias potencialmente graves para su vida actual y futura: accidentes, violencia, consumo de drogas,

conductas sexuales de riesgo y el uso inadecuado de las nuevas TICs, entre otros. En esta época, es típica la sensación de falsa invulnerabilidad, la necesidad de intimidad y de experimentar, predomina la acción sobre la reflexión, no se preocupa por las consecuencias futuras, se rechazan las normas de los adultos y, en la búsqueda por su independencia, piensan que pueden resolver sus problemas sin la ayuda de los adultos; por ello, es un grupo especialmente vulnerable. La OMS estima que el 70% de las muertes prematuras en el adulto se debe a conductas iniciadas en la adolescencia. Es preciso tener en cuenta que la mayoría de estas conductas son prevenibles.

El uso de las TICs conlleva muchos beneficios: educativos, permiten obtener y compartir información en diferentes formatos, herramienta de trabajo, colaborar con grupos, entretenimiento, etc., pero conlleva también muchos riesgos. Por otro lado, los adultos desconocen los aspectos técnicos y minusvaloran los posibles riesgos.

Los niños y adolescentes saben usar las TICs, pero no saben hacerlo de forma responsable, ni son conscientes de las múltiples amenazas que les acechan: información inadecuada con contenidos violentos, pornografía, pérdida de la privacidad, suplantación de identidad, *ciberbullying* (acoso entre menores a través de medios tecnológicos), *grooming* (acoso digital de un adulto a un menor con fines sexuales), *sexting* (difusión de imágenes o vídeos de tipo sexual producidos por el propio remitente, principalmente a través del teléfono móvil) y la adicción a las pantallas, entre otros. Las consecuencias van desde alteración del rendimiento, aprendizaje y fracaso escolar, distanciamiento de su entorno (familia, amigos), problemas psicosomáticos, trastornos del sueño, emocionales y psiquiátricos a, incluso, el suicidio. Dada la

gravedad de estos cuadros, se requiere para su abordaje un tratamiento multi e interdisciplinar coordinado en los diferentes ámbitos: familiar, escolar, social, policial y judicial.

Somos la primera generación en la historia en la que, de manera masiva, la transferencia de conocimientos tecnológicos se realiza de hijos a padres, y no al revés. Es preciso que todos los adultos: padres, profesores y profesionales sanitarios estén formados para ayudar a la población infantojuvenil en la prevención, identificación precoz, y tratamiento adecuado de los problemas asociados a las TICs. El pediatra constituye la puerta de entrada al sistema sanitario y es el primer profesional al que se consulta por todo tipo de problemas orgánicos, psicológicos y sociales, y debe estar preparado para ayudar no solo a las víctimas sino, también, a los agresores y a los observadores.

El *ciberbullying* comparte muchas características con el acoso escolar tradicional “cara a cara”, aunque debido al medio en que se desarrolla, presenta aspectos diferenciales, como: el sentimiento de sentirse invencible, al poder ocultar la identidad, dándole poder sobre la víctima; un sentimiento de distancia, dificultando la empatía y facilitando la desinhibición; la inmediatez de la comunicación, que propicia un comportamiento impulsivo y la prolongación del daño en el tiempo; el desconocimiento del acoso por parte de los adultos y el aumento del alcance de la victimización. La conectividad permanente origina que el potencial de agresión o victimización sea de 24 horas los 7 días de la semana, y además, una viralidad y daño que se va potenciando con grandes audiencias; todo ello, provoca un mayor impacto en la víctima, acentuando su sufrimiento, al aumentar su indefensión con incremento del riesgo de depresión grave y suicidio.

Ante la sospecha de acoso, el pediatra debe realizar una entrevista a solas con el paciente, transmitiéndole confianza y apoyo, que en el caso de adolescentes debe tener en cuenta la confidencialidad. Debe valorar la gravedad de la situación y la afectación del paciente, la posible derivación a salud mental e iniciar las medidas oportunas (escuela, sistema sanitario) para que cese el acoso. También debe valorar la denuncia (solo en última instancia, ya que no suele haber repercusión legal y, a largo plazo, podría perjudicar a la víctima)<sup>(1)</sup>. Por último, debe prevenir que la víctima sufra un nuevo ciberacoso, educando al menor y a los padres en el uso correcto de las TICs.

Ante una situación de *grooming*, tras realizar una historia y exploración detallada, se entregará una copia del informe asistencial al paciente, se emitirá el Parte de lesiones, con copia para la Historia clínica, Fiscalía de Menores y Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado. Igualmente, se hará hoja de derivación al Centro de Salud Mental, Centro de Intervención en Abuso sexual infantil (CIASI) u otro servicio de referencia que se considere oportuno. Dada la gravedad del delito, hay que hacer una denuncia inmediata e impedir al acosador que tenga contacto con la víctima<sup>(1)</sup>. También, se realizará un seguimiento y acompañamiento de la víctima.

Tras cesar el ciberacoso, la víctima debe aprender a recuperar su autoestima y la confianza en las relaciones interpersonales para reestructurar su vida; este proceso se hará lentamente con la ayuda de un equipo multidisciplinar (psiquiatra, psicó-

logo, orientador, familia, escuela) y puede requerir psicoterapia y psicofármacos según la situación del paciente.

Al ser el ciberacoso un problema tan reciente y debido a sus peculiaridades, la mayoría de los profesionales sanitarios no han recibido una formación específica; por ello, es necesario que incrementen sus conocimientos para valorar los aspectos positivos y negativos de las TICs, el uso que los menores hacen de ellas, detectar los daños que pueden originar y prevenir sus riesgos. Igualmente, es preciso, la formación de los padres y profesores. La *American Academy of Pediatrics* ya en 2013 daba una serie de recomendaciones al respecto<sup>(2)</sup>.

Dentro de la prevención primaria, los profesionales sanitarios orientarán sus actuaciones hacia los niños y adolescentes, sus familias y la escuela. Se aprovecharán los controles periódicos de salud y, también, de forma oportunista para realizar educación para la salud dando pautas sobre la incorporación gradual y responsable a las TICs, edades adecuadas y normas de uso con supervisión paterna. Los padres deben establecer reglas razonables pero firmes. Muy importante también, es la prevención secundaria (detección precoz) y terciaria (intervención).

Recientemente, se ha presentado la primera *Guía clínica sobre el Ciberacoso*, que recoge de forma clara, práctica y actualizada los últimos conocimientos y avances científicos. Su objetivo principal es proporcionar a los sanitarios toda la información necesaria desde un punto de vista multi e interdisciplinar, basada en la evidencia actual y garantizar la calidad asistencial de esta población. Incluye también, en los anexos, herramientas para consulta con información para padres, menores y centros escolares, recursos en internet y la situación actual de la legislación relacionada. Esta guía es el resultado del esfuerzo realizado por un grupo de profesionales de diferentes disciplinas: pediatras, psicólogos, psiquiatras, abogados, técnicos... , coordinados por la Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia (SEMA), el Hospital Universitario la Paz de Madrid y el Ministerio de Industria, Energía y Turismo a través de Red.es.

La guía de acceso libre, se puede descargar en [www.adolescenciasema.org](http://www.adolescenciasema.org) y está disponible tanto en versión inglesa como en castellano:

[http://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/06/en\\_Guia\\_Clinica\\_Ciberacoso\\_Profesionales\\_Salud\\_FB\\_vf.pdf](http://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/06/en_Guia_Clinica_Ciberacoso_Profesionales_Salud_FB_vf.pdf)

<http://www.adolescenciasema.org/wp-content/uploads/2015/09/Guia-de-ciberacoso-para-profesionales-de-la-salud-castellano.pdf>

Confío en que esta Guía sea de utilidad, cumpla todas las expectativas y ayude a lograr mejor atención sanitaria y, con ello, mejor salud para nuestra población infantojuvenil.

## Bibliografía

1. Grupo de trabajo de la Guía Clínica de Ciberacoso para profesionales de la salud. Plan de confianza del ámbito digital del Ministerio de Industria, Energía y Turismo. Sociedad Española de Medicina de la Adolescencia. Hospital Universitario La Paz. Red.es. Madrid 2015.
2. American Academy of Pediatrics. Children, adolescents and the media. *Pediatrics* 2013; 132: 958-61.