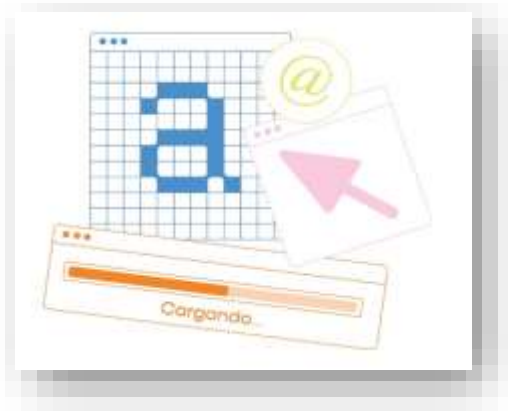




ENTRE PANTALLAS Y DESAFÍOS: ABORDANDO EL USO PROBLEMÁTICO DE LA TECNOLOGÍA EN LA JUVENTUD



DISCURSO DE INGRESO

Pronunciado por la

ILMA. DRA. D^a. Clara González Formoso
en su recepción académica

y

CONTESTACIÓN

del

ILM. DR. D. Ángel Alfredo Martínez Qués
Académico Numerario de la Academia de Enfermería de Galicia

Vigo, 6 de septiembre de 2024



Entre pantallas y desafíos: abordando el uso problemático de la tecnología en la adolescencia



DISCURSO DE INGRESO

Pronunciado por la

ILMA. DRA. D^a. CLARA GONZÁLEZ FORMOSO

en su recepción académica

y

CONTESTACIÓN

del

ILMO. DR. D. ÁNGEL ALFREDO MARTÍNEZ QUÉS

Académico Numerario de la Academia de Enfermería de Galicia



EN SESIÓN SOLEMNE CELEBRADA EN LA
BIBLIOTECA PÚBLICA DE VIGO JUAN COMPAÑEL
EL DÍA 6 DE SEPTIEMBRE DE 2024

Título: Entre pantallas y desafíos: abordando el uso problemático de la tecnología en la adolescencia.

Autoría: Clara González Formoso

Edita: Academia de Enfermería de Galicia.

Colección: Discursos de Ingreso Académicos Numerarios.

Bibliotecario de la Academia: Ilmo. Dr. D. Luis F. Arantón Areosa.

Imagen de la portada: Imagen cedida por María Bravo.

DOI: 10.5281/zenodo.13375153

D.L.: LU 105-2024

La Academia de Enfermería de Galicia queda eximida de las responsabilidades que se puedan derivar de los contenidos incluidos en este libro.

©Todos los derechos reservados por la autoría.

Academia de Enfermería de Galicia. Lugo, septiembre de 2024

¿Hacia dónde caminamos? Ciertamente que las inmutables estrellas que orientan el alma humana: amor, justicia, conocimiento, libertad, no han desaparecido
(Antonio Machado, 1919).

Sorprenderse y maravillarse es comenzar a entender
(José Ortega y Gasset, 1916).

ÍNDICE:

SALUTACIÓN DEL PRESIDENTE

Salutación a la nueva académica numeraria.....	9
--	---

DISCURSO DE INGRESO:

1. Salutación y agradecimientos.....	12
2. Introducción.....	14
3. Epidemiología del uso de TIC.....	16
4. Beneficios potenciales del uso de las TIC.....	18
5. Efectos del mundo digital sobre la salud de los adolescentes.....	19
6. Uso o abuso de las TIC.....	23
7. Brecha digital.....	25
8. Prioridades en el ámbito digital.....	28
9. Reflexiones finales.....	30
10. Referencias bibliográficas.....	32

DISCURSO DE CONTESTACIÓN:

Elogio de la nueva Académica.....	38
Apuntes biográficos y curriculares de la Dra. González.....	39
Comentarios al discurso.....	44

SALUTACIÓN DEL PRESIDENTE



Excmo. Dr. D.

RODRÍGUEZ PÉREZ, Isidoro

Académico Numerario y Fundador

Presidente de la
Academia de Enfermería de Galicia

Número 5 del escalafón
Sillón de Imagen Social y Comunicación

Fecha de ingreso: 3 de octubre de 2013

SALUTACIÓN A LA NUEVA ACADÉMICA NUMERARIA:

É un motivo de satisfacción como presidente da Academia de Enfermería de Galicia presentar esta nova publicación que contén os discursos do acto solemne de recepción e investidura como académica numeraria desta institución da Ilma. Dra. Dna. Clara González Formoso.

O nomeamento como académica electa adoptouse por unanimidade, trala conseguinte valoración e escolla, en sesión da Xunta Plenaria da Academia de Enfermería de Galicia celebrada o día 30 de xuño de 2021, quedando no mesmo acto proclamada “Académica de Número electa”, segundo o establecido no artigo 30.3. h) dos Estatutos da Corporación, acordo que se publicou no Diario Oficial de Galicia Núm. 244, o Mércores 22 de decembro de 2021.

A sesión de recepción tivo lugar o Venres, 6 de setembro de 2024 na acollidora cidade de Vigo, onde a Dra. Clara González Menor desenvolveu a maior parte da súa actividade asistencial, docente, científica e investigadora. Correspondeulle a D. Ángel Alfredo Martínez Ques, como comisionado da Xunta de Goberno da Academia, a contestación ao seu discurso, o que foi unha honra dada a ampla e proveitosa traxectoria científica e docente da académica, considerando con todo merecemento que reúne amplamente os requisitos para pertencer a esta Institución Académica.

Como Presidente da Academia de Enfermería de Galicia e representando á Xunta de Goberno e á totalidade do “Corpo Académico”, teño a honra de darlle á nosa compañeira, dende agora Ilma. Dra. Clara González Formoso os parabéns e a benvida.

Desexamos que Dona Clara González teña unha longa e eficaz vida científica ao servizo da Institución que a acolle con gusto contribuíndo así, xunto aos seus colegas, ao prestixio das Ciencias da Enfermaría, colocando a pegada da Enfermaría Galega na proxección global dos cuidados da saúde.

En Vigo, 6 de setembro de 2024

Excmo. Dr. D. Isidoro Rodríguez Pérez

Presidente da Academia de Enfermaría de Galicia

DISCURSO DE INGRESO



Ilma. Dra. Dna.
GONZÁLEZ FORMOSO, Clara
Académica Numeraria

Número 19 del escalafón
Fecha de ingreso: 6 de septiembre de 2024

1. SALUTACIÓN Y AGRADECIMIENTOS:

Con la venia.

Excmo. Sr. Presidente de la Academia de Enfermería de Galicia.

Ilma. Sra. Secretaria de la Academia, Ilmos/as. Académicos/as, Autoridades presentes, compañeros/as, familiares y amigos/as, señoras y señores.

Buenas tardes a todos/as.

Antes de la lectura del discurso de recepción en la Academia de Enfermería de Galicia, querría iniciar con el apartado de agradecimientos.

Mi más sincera gratitud a todos los Académicos, y en especial a su Junta de Gobierno, por acogerme en esta distinguida institución. Mi mayor deseo es cumplir mis obligaciones y deberes como académica de número y poder contribuir a su crecimiento.

Siguiendo con los agradecimientos quisiera nombrar en primer lugar al Dr. Gonzalo Morán, pediatra con el que inicié mi experiencia laboral en Atención Primaria; él me mostró cómo se practica el “humanismo” en la consulta; sus capacidades de comprensión, compasión, cuidado, afrontamiento del dolor y de la muerte, y actitudes de solidaridad, aceptación y respeto, difícilmente las podremos encontrar reunidas en una única persona.

Gratitud especial al Ilmo. Dr. Ángel Alfredo Martínez Qués, por aceptar ser contestatario de este discurso. Profesional referente en el ámbito de la investigación enfermera. A él le debo, entre otros, estar hoy aquí leyendo este discurso.

Siento una especial emoción, al recordar al catedrático D. Salvador Pita, mi Director de Tesis, que ya no está entre nosotros. Una mente

prodigiosa, acompañada de una enorme generosidad, que supo insuflarme ánimo en los peores momentos de elaboración de la tesis.

A la Dra. Ana Clavería y al Dr. Enrique Fluiters, modelos a seguir, con una inteligencia desbordante y una curiosidad insaciable, capaces de encontrar la grandiosidad en lo más pequeño y que han tenido una enorme influencia en mi interés investigador.

A la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Vigo, con especial mención a la Dra. M^a Victoria Martín Miguel, Mariví, Jefa de Estudios; he sido muy feliz compartiendo tantos momentos juntas.

A Yoli, bibliotecaria del Área Sanitaria de Vigo, un apoyo incondicional para todos. Gracias por tu eterna sonrisa.

Mi agradecimiento a la Dra. Victoria Lojo, Directora de la Escuela Universitaria de Enfermería del Meixoeiro, a su profesorado, al personal de administración y a todos los alumnos, por ser el motor que nos impulsa a progresar y adaptarnos a los cambios.

En el terreno asistencial, quiero agradecer a todos los compañeros y compañeras de profesión, por haber aprendido de todos y compartido experiencias que me han servido de gran ayuda a lo largo de estos años. La lista sería interminable, pero quiero mencionar con profunda admiración a mis compañeras/os de los centros de salud Chapela, Tomiño y de Pontearreas. De este último centro querría resaltar a la Dra. Fernanda Táboas, pediatra con la que trabajé dos años, la persona más ingeniosa que conozco, y que me redescubrió la Pediatría social; nunca me imaginé que trabajo y vida pudieran fundirse sin ningún desgaste.

Especial mención a mis amistades, algunas presentes hoy aquí. Me siento muy afortunada de teneros.

Y, por último, a mi numerosa familia. Saben cuánto me importan, sin necesidad de añadir nada más.

Sin más preámbulo, doy lectura al discurso que lleva por título “*Entre pantallas y desafíos: abordando el uso problemático de la tecnología en la adolescencia*”, tema que forma parte de una de mis líneas de investigación.

2. INTRODUCCIÓN:

Desde hace un tiempo, la tecnología digital se incorporó a nuestras vidas, y el interés por gestionarla de manera que no afecte negativamente a los jóvenes es cada vez más patente. Este fenómeno se atribuye en parte a la rápida evolución de estos dispositivos y sus capacidades, lo que mantiene el entorno en constante cambio, exigiéndonos una adaptación continua.

Su rápida expansión constituye una fuerza imparable que impacta de manera significativa en todas las áreas, abarcando desde las dinámicas económicas hasta las estructuras sociales y culturales, llegando incluso a influir en la vida cotidiana¹.

En poco tiempo los temas de debate en torno a las tecnologías digitales han experimentado cambios significativos, desde cuántas son las horas apropiadas para ver televisión a considerar dónde es el mejor lugar en casa para ubicar el ordenador, y últimamente, reflexionado sobre si el uso del móvil debería permitirse o no en los institutos².

La evolución es tan rápida, que es muy probable que, en el poco tiempo transcurrido entre la redacción de este discurso y su lectura en el día de hoy, haya habido cambios, reflexiones, opiniones, que lo hagan caduco.

La pandemia sanitaria vivida en los últimos años tuvo un gran impacto en el bienestar emocional de las personas, especialmente en jóvenes y menores que atravesaban momentos de desarrollo y evolución relevantes, cuando maduran las áreas cognitivas y sociales de su cerebro y donde los cambios neuroestructurales de la corteza prefrontal, lo que se conoce como la poda sináptica, facilita que el joven inestable se convierta en adulto maduro, pero también explicaría muchos de los trastornos emocionales y conductuales del adolescente. Durante el confinamiento aumentó el uso de tecnologías digitales e Internet, principalmente plataformas y servicios online como las redes sociales y los videojuegos. Este crecimiento afectó tanto al número de personas que los usaron como al tiempo invertido en ellos. Simultáneamente, se vivió aislamiento social, se redujeron los planes de ocio y las relaciones sociales convencionales³.

La velocidad con la que se han extendido ha sido especialmente intensa entre adolescentes, mucho más familiarizados con su uso que los adultos. Existen posiciones encontradas respecto al impacto que la expansión de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) tiene en el desarrollo psicosocial de los adolescentes. Este tipo de debates son frecuentes cuando emergen nuevos fenómenos sociales y muestran las dificultades de la sociedad para adaptarse a ellos, temores que encierra una realidad en cierto modo desconocida⁴.

La tecnología digital se encuentra ya en medio de nuestras vidas; irreversiblemente, para bien o para mal. Ejemplos recientes de mi propia consulta de Pediatría en un centro de salud: para bien, el joven que vive con ictiosis e interactúa en línea con otros niños con la misma enfermedad rara, sin que las escamas de su piel sean motivo de rechazo; para mal, el joven para quien el videojuego se ha convertido en un hábito y se ha apoderado de su vida.

3. EPIDEMIOLOGÍA DEL USO DE TIC:

En 2022, UNICEF publicó el informe “Impacto de la tecnología en la adolescencia”, con una muestra de casi 50.000 adolescentes, con el objetivo de hacer un diagnóstico del uso que los adolescentes españoles hacen de los medios digitales, haciendo hincapié en las posibles conductas de riesgo, usos problemáticos y/o potencialmente adictivos⁵.

Entre los datos de este informe figura que la práctica totalidad de los adolescentes que cursan la Enseñanza Secundaria Obligatoria (94,8%) dispone de teléfono móvil con conexión a Internet, dispositivo al que accede a los 11 años, por término medio.

El 58,4% acostumbra a dormir con el móvil en su habitación y el 21,6% lo usa más tarde de las 12 de la noche, triplicándose en esos casos las tasas de “sexting”, de ciberacoso, contacto con desconocidos o apuestas online.

Un 31,6% invierte más de 5 horas diarias conectado a Internet y las redes sociales, cifra que asciende hasta un 49,6% el fin de semana.

Más de la mitad (57,5%) lleva el móvil a clase todos los días y un 6,7% lo suele utilizar durante las clases para fines no didácticos.

El 98,5% está registrado al menos en una red social y un 83,5% en tres o más. Además de YouTube que lo utilizan mayoritariamente (90,8%), las dos redes sociales de mayor aceptación son Instagram (con un 79,9% de usuarios) y TikTok (con un 75,3%). Más de la mitad de los adolescentes utiliza las redes sociales para hacer amigos y el 44,3% para no sentirse solo, adquiriendo el componente relacional más peso con la edad.

Centrándonos en los límites en casa, solo el 29,1% refiere que sus padres les ponen normas sobre el uso de la tecnología. Uno de cada

cuatro tiene discusiones en casa todas las semanas por dicho motivo. Paradójicamente, el 36,7% informa que sus padres acostumbran a utilizar el móvil en las comidas.

Respecto al Uso Problemático de Internet (UPI), un 33% estarían comenzando a desarrollar un problema real con el uso de Internet y las redes sociales. El porcentaje es mayor entre aquellos cuyos progenitores acostumbran a hacer uso del móvil durante las comidas y entre los adolescentes que suelen conectarse a partir de la medianoche.

En relación a los videojuegos, 6 de cada 10 adolescentes juegan al menos algún día por semana (un 26,5% todos o casi todos los días). Más del 50% de los adolescentes juegan habitualmente a videojuegos no recomendados para menores de 18 años, pero solo uno de cada cuatro progenitores se fija en la edad recomendada para poner algún tipo de control.

En cuanto al acoso escolar, en el 70% de los casos son perpetrados por compañeros de la misma clase, siendo los principales motivos el físico, ser diferente, ser tímido o simplemente porque era una broma. Cuatro de cada diez adolescentes que dicen haber sufrido acoso escolar tardaron meses o años en contarlo, o no llegaron a contarlo nunca. Las tasas de victimización se duplican entre aquellos con una orientación sexual no heterosexual. Los adolescentes que sufren acoso presentan tasas significativamente más altas de depresión y pensamientos suicidas.

Con respecto al grooming, el acoso sexual de una persona adulta a una niña, niño o adolescente por medio de internet, uno de cada diez adolescentes (9,8%) ha llegado a recibir proposiciones de tipo sexual por parte de un adulto a través de la Red, siendo mucho más frecuente en las chicas, mientras que el consumo de pornografía online se duplica en el género masculino. El 57,2% aceptó alguna vez a

personas que no conocían en una red social y el 21,5% incluso llegó a quedar físicamente con ellas en alguna ocasión.

4. BENEFICIOS POTENCIALES DEL USO DE LAS TIC:

Inmersos en el siglo XXI, nadie puede negar el avance y los beneficios que han supuesto las nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC). Suponen una herramienta cotidiana de comunicación, sobre todo en la población adolescente, tanto es así que UNICEF ha pasado de las TIC a las TRIC (Tecnologías para la Relación, Información y Comunicación)⁵.

Durante la adolescencia, la escuela no solo sirve como un lugar para adquirir conocimientos, sino también como un entorno donde se establecen relaciones y se forjan los primeros lazos de amistad, los cuales están influenciados por las TIC. Conocen a nuevas personas de forma virtual, obtienen liderazgo dentro de un grupo, participan en más actividades sociales, hablan con sus amistades de forma inmediata y continua, experimentan un sentido de autocontrol y alivio reconociendo que se sienten considerablemente mejor cuando están conectados a sus dispositivos⁶.

Otra ventaja del uso de las TIC es el acceso a las redes sociales, que pueden ser especialmente valiosas para adolescentes, que de otra manera podrían sentirse excluidos o carecer de apoyo en el mundo real. Esto incluye a aquellos con enfermedades raras o discapacidades, personas que luchan contra la obesidad o problemas de salud mental, así como aquellos que pertenecen a grupos marginados como la comunidad LGTBI. Al proporcionar un medio para conectarse con personas en situaciones similares, las redes sociales pueden reducir el estigma y ofrecer un espacio para compartir estrategias de afrontamiento. Además, para los adolescentes con trastornos

neuroológicos, las redes sociales pueden proporcionar una forma más manejable de relacionarse socialmente, ayudando a mitigar los sentimientos de soledad. Investigaciones entre adolescentes con trastorno del espectro autista indican que la eliminación de las señales del lenguaje corporal, que pueden ser difíciles de interpretar en las personas con autismo, hace que las redes sociales sean un entorno más cómodo y placentero para interactuar⁷.

Las redes sociales pueden ser un recurso para ayudar a los adolescentes a afrontar el duelo y el proceso de luto, al brindarles la oportunidad de conectarse con personas que han experimentado pérdidas similares. Los grupos de redes sociales centrados en diversas enfermedades, como el cáncer, la diabetes y las enfermedades raras, ofrecen a los pacientes la posibilidad de reunirse y apoyarse mutuamente. Este tipo de apoyo es especialmente valioso para aquellos que enfrentan enfermedades mentales graves, al permitir conectarse con compañeros en línea que comprenden los desafíos asociados con estos problemas de salud mental^{6,7}.

Las TIC también ofrecen ventajas educativas, pues gracias al aprendizaje interactivo los alumnos asimilan mejor los contenidos, se sienten más motivados y mejoran su proceso de estudio al acceder a una amplia gama de información⁸.

Y, por supuesto, no podemos olvidar otro beneficio de las TIC en los jóvenes como es el entretenimiento y la diversión, posibilitando el acceso a múltiples recursos de ocio y compartir aficiones con otras personas.

5. EFECTOS DEL MUNDO DIGITAL SOBRE LA SALUD DE LOS ADOLESCENTES:

Los medios digitales impactan en la salud a todos los niveles y a cualquier edad, pero los adolescentes son un grupo particularmente

vulnerable al estar en desarrollo y tener dificultades para el autocontrol⁹.

Las TIC ya se incluyen en los exámenes de salud, como un ítem más. Además, a los factores individuales y de estilos de vida se han incorporado los conceptos de marginación y sedentarismo digital como Determinantes Digitales de Salud¹⁰. Algunas de las consecuencias más citadas en la literatura científica por la sobreexposición a redes sociales (RRSS) y pantallas:

Consecuencias físicas:

- Trastornos del sueño: ha sido ampliamente estudiado, aunque el nivel de evidencia es débil¹¹. Los adolescentes que pasan más de dos horas utilizando dispositivos digitales tienen un mayor riesgo de dormir menos de lo necesario. La presencia de estos dispositivos encendidos en el dormitorio puede interrumpir el sueño, posiblemente debido a la tentación de revisarlos. La falta de sueño causada por el uso nocturno del teléfono móvil está relacionada con el estado de ánimo depresivo y la disminución de la autoestima⁹.
- Alimentación: Existe evidencia moderada que sugiere una asociación entre el tiempo de pantalla, particularmente el tiempo de televisión, y una dieta menos saludable¹¹. También hay que tener en cuenta las páginas web, los blogs y los grupos en redes sociales que hacen apología de la anorexia (llamados pro-ana) y de la bulimia (pro-mia), que representan un gran riesgo para la juventud, al promover este tipo de comportamientos⁵.
- Actividad física: Los niveles más altos de tiempo frente a la pantalla y los niveles más bajos de actividad física se asocian con una menor satisfacción con la vida y mayores quejas psicósomáticas entre los adolescentes de países de ingresos altos¹². Por otro lado,

reducen considerablemente el tiempo dedicado a actividades que no requieren dispositivos tecnológicos, como el deporte. Aquellos que dependen más de la tecnología tienden a practicar menos deporte³.

- **Obesidad:** La asociación entre el uso excesivo de las nuevas tecnologías y el aumento de peso ha sido ampliamente investigada y documentada. Los adolescentes con problemas de obesidad son especialmente propensos a desarrollar adicción a internet¹³. Existe una evidencia bastante sólida que sugiere que pasar más tiempo frente al televisor está relacionado con un aumento en los niveles de grasa corporal⁹. En el estudio de Ochoa-Brezmes detectaron una alta prevalencia de abuso del teléfono móvil en zonas de exclusión social, que se asocia a una peor calidad y cantidad de sueño y a una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad, y bajo rendimiento académico¹⁴.
- **La fatiga visual digital,** que engloba la miopía de reciente aparición y la aceleración de la miopía preexistente, es una de las complicaciones de salud ocular más importantes. Además, los síntomas no oculares asociados con la fatiga visual incluyen rigidez con dolor a nivel cervical y lumbar, fatiga general y cefalea⁹.
- **Nivel atencional y cognitivo:** Hay pruebas limitadas que sugieren una relación entre el tiempo frente a la pantalla y un peor rendimiento académico⁹. Lo digital es un elemento distractor y los adolescentes son conscientes de que, a menudo, pasan más tiempo del que deberían pegados a las pantallas¹⁵.

Consecuencias sociales:

- **Ciertos estilos cognitivos,** como los que presentan altos niveles de rumiación, aumentan los efectos negativos de las redes sociales.

El impacto negativo de las redes en los síntomas depresivos parece ser más pronunciado en los adolescentes con bajos niveles de interacción en persona; por el contrario, aquellos con altos niveles de socialización cara a cara parecen estar relativamente protegidos contra las consecuencias negativas de pasar demasiado tiempo en línea¹⁶.

Consecuencias psicológicas:

- Diversas investigaciones han vinculado el uso problemático de redes sociales con una autoestima más baja y niveles más altos de depresión, ansiedad, sentimientos de soledad y problemas de salud mental en general. Sin embargo, aún no se ha establecido una relación causal definitiva^{3,11}. Los jóvenes que no experimentan soledad tienden a tener relaciones sociales presenciales más frecuentes en comparación con aquellos que sí la experimentan¹⁷. Aunque gran parte del debate científico se ha centrado en el impacto del uso de las redes sociales en la salud mental, los estudios transversales no pueden diferenciar entre, si el uso de las redes sociales está influyendo en la salud mental o si la salud mental está influyendo en el uso de las redes sociales, o si un tercer factor está influyendo en ambos¹⁸.

Calidad de vida:

- Existe evidencia moderada que sugiere una conexión entre el tiempo de pantalla con una calidad de vida percibida más baja¹¹.

A pesar de lo dicho anteriormente, tenemos que tener presente que, el hecho de que la evidencia científica de los riesgos y consecuencias del uso de TIC sea débil por el tipo de estudio realizado, no significa que se haya demostrado que no existen riesgos⁹. Como dijo Carl Sagan “La ausencia de evidencia no es evidencia de ausencia”.

6. USO O ABUSO DE LAS TIC:

No existe un consenso por parte de los expertos ni de las sociedades científicas a la hora de denominar y/o definir el uso-abuso de Internet por parte de los adolescentes, siendo muy diversa la terminología empleada: “adicción a Internet”, “uso compulsivo de Internet”, “uso patológico de Internet”, “uso problemático de Internet”, “uso excesivo de Internet”, “uso no regulado de Internet” o “dependencia de Internet”. Además, ni el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) ni la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10) contemplan esta categoría. En cambio, han incorporado “los trastornos por los videojuegos online y el juego patológico”¹⁹.

Caplan S., define UPI como un síndrome multidimensional con síntomas cognitivos, emocionales y de comportamiento que se traduce en dificultades para gestionar la vida diaria cuando no se está conectado²⁰.

Actualmente los adolescentes mantienen una relación íntima y estrecha con las tecnologías, llevando muchas de sus actividades y experiencias a los entornos digitales. La actividad de ocio más habitual es chatear y navegar por Internet (77,9%), y el consumo de contenidos en redes sociales destaca como la práctica principal, por delante de estar con amigos o amigas. La integración de las tecnologías en el tiempo de ocio de la población adolescente, según muestran algunas investigaciones, indica que cada vez más formas de entretenimiento están influenciadas por el uso de dispositivos tecnológicos y el acceso a Internet²¹. Por otro lado, las grandes empresas tecnológicas emplean técnicas dirigidas a secuestrar nuestra atención, y hacen muy difícil para niños y adolescentes regular el uso de estas herramientas²².

Es comprensible que aquellos que enfrentan dificultades para relacionarse, o que no están satisfechos con su imagen o su papel en

su grupo de amigos, busquen en Internet espacios donde puedan relacionarse de manera más cómoda, conocer nuevas personas sin prejuicios, o incluso optar por construir una nueva identidad para presentarse ante otros que no los conocen²².

Se suele pensar que el tiempo de uso es el factor determinante para identificar el problema, pero el uso desadaptativo no se puede determinar utilizando un único criterio de valoración, y mucho menos el tiempo que un adolescente le dedica. No podremos hacerlo correctamente si nos centramos solo en un criterio; es necesario considerar el conjunto de factores y observar además si dichos aspectos son una constante en el tiempo.

Para identificar un problema de este tipo es aconsejable tener en cuenta, entre otros, los siguientes factores^{3,22}:

1. Presencia de conflictos: una herramienta, aplicación o contenido se está convirtiendo en un problema, cuando entra en conflicto con el resto de contextos de la vida del adolescente. Estos conflictos se manifiestan en múltiples áreas: en el ámbito familiar (se vuelve irascible, poco respetuoso y tiende a romper la comunicación; prefiere estar solo o encerrado en su habitación, pero siempre con la herramienta en sus manos); las amistades (va suprimiendo las actividades en las que participaba con sus amigos/as, deja de quedar para salir; tenderá a mantener solo relaciones online); en la salud (van reduciendo las horas de sueño, suprimen comidas, dejan de merendar o meriendan delante de la herramienta, van posponiendo actividades como la ducha, lavarse los dientes); el ocio (tienden a suprimir cualquier otra forma de ocio que no sea digital, dejan de hacer deporte y otras actividades que antes compartían con la familia); los estudios (antes o después los resultados académicos se ven afectados).

2. **Desarrollo de la tolerancia:** cuando consumen contenido digital, inicialmente puede resultar altamente gratificante, pero con la repetición, su efecto se atenúa gradualmente; esto conduce a la necesidad constante de aumentar la dosis para obtener el mismo nivel de satisfacción.
3. **Síndrome de abstinencia:** Aquellos que desarrollan un trastorno adictivo como consecuencia del consumo digital, a menudo no pueden manejar su frustración, lo que resulta en enfados que pueden desencadenar reacciones violentas, como golpear objetos, insultar o incluso agredir.
4. **Uso compulsivo:** El usuario recurre a la herramienta siempre que tiene la menor ocasión; si quedan quince minutos para comer, o media hora para salir de casa, aprovechará esos minutos para volver a utilizarla.
5. **Alivio emocional:** Puede llegar a utilizar la herramienta como forma de evadirse de la realidad y convertirlo en una fuente de alivio emocional.
6. **Cambios de humor:** Habitualmente el estado de ánimo mejora ante la perspectiva de utilizar la herramienta, y empeora ante su restricción o la demora en su uso.

No podemos ignorar que los teléfonos inteligentes están fomentando una “cultura del dormitorio”, y para muchos jóvenes el acceso en línea es cada vez más personal, tiene un carácter más privado y está menos supervisado²³.

7. BRECHA DIGITAL:

En el ámbito educativo tradicional, se presenta una paradoja en relación con las herramientas digitales puesto que, en general, los adolescentes tienen un mayor conocimiento de la tecnología digital que los adultos²⁴. Estos jóvenes tienen un dominio relativo del lenguaje digital, el cual utilizan de forma natural en su interacción con el mundo. Esta situación ha generado una distancia tecnológica entre padres e hijos, conocida como "brecha digital"²⁵.

En la era digital, no todos los padres tienen la competencia digital necesaria para educar o supervisar a sus hijos en este ámbito. Esto puede llevar a que se conviertan en padres sin un modelo de referencia en cuanto a las TIC, ya que estos dispositivos llegaron tarde en sus vidas. Como resultado, la capacidad tecnológica de los jóvenes suele aumentar la brecha digital entre generaciones y socava la autoridad de los padres, poniendo en duda las reglas y valores que intentan transmitir²⁶. De ahí la importancia de formar en la adquisición de competencias digitales básicas a familias y centros escolares para que puedan acompañar y supervisar a los menores en el proceso de aprendizaje digital y en una utilización responsable y segura.

También existe una brecha digital entre los propios adolescentes, algo que ha quedado mucho más visible a raíz de la crisis desencadenada por la llegada del COVID-19. Se ha podido constatar cómo la situación pandémica afectó más a la población con peor situación socioeconómica, a la hora de adaptarse a la cultura digital forzada y la educación online²⁷. Los grupos de jóvenes en mejor posición socioeconómica y con mayor capital cultural son quienes disponen de una accesibilidad tecnológica más variada y diversificada. Más que basarse en género o edad, el acceso a la tecnología entre la juventud sigue siendo principalmente una cuestión de clase. La evidencia empírica sobre la desigualdad digital muestra una fuerte correlación entre un acceso deficiente a dispositivos tecnológicos y una menor diversidad y profundidad en los usos que se hacen de ellos, así como

un nivel inferior de competencias digitales²¹. Como refleja el informe de UNICEF “Niños en un mundo digital”, a medida que los niños se hacen adultos y entran en el mundo del trabajo, la conectividad en la era digital significará cada vez más la diferencia entre la capacidad de los jóvenes de ganarse la vida o no²³.

La alfabetización digital se puede definir como la capacidad variable de niños y adultos para utilizar tecnologías digitales y comprender sus riesgos. Esta habilidad no se limita únicamente a las destrezas técnicas necesarias para acceder y utilizar Internet, sino que también implica la capacidad de interactuar de manera crítica y segura con el entorno en línea. Desde una perspectiva más amplia, como determinante de la salud, se ha enfatizado que la alfabetización digital interactúa sustancialmente con otros factores de salud intermedios y determinantes sociales, influyendo tanto en el acceso a los recursos de salud digitales como en los resultados generales de equidad en salud²⁸. Los expertos consideran que se debería incluir la alfabetización digital como eje adicional de desigualdad, junto con la clase social, género, edad, etnia y territorio²⁹. Sin embargo, no hay consenso sobre el impacto de la exclusión digital en la soledad¹⁷.

Las competencias digitales se vinculan también con las fuentes de alfabetización digital. Entre la población adolescente la autoformación es la forma más extendida, destacando el uso de Google u otro motor de búsqueda, junto con tutoriales u otras webs especializadas, seguido de la población que declara que se las arregla de manera autosuficiente, solucionando y aprendiendo por ensayo y error. Por detrás encontramos el apoyo social, siendo más frecuente preguntar a amigos o amigas, que a familiares a la hora de resolver dudas y problemas tecnológicos, y mucho más infrecuente recurrir a docentes o al centro educativo. Por otro lado, la mayoría de la población adolescente percibe que tiene un nivel de destrezas más elevado que

sus familiares y que sus profesores y profesoras, siendo esta percepción más acusada en varones²¹.

Hay indicadores que muestran que sigue habiendo brechas digitales de género en términos de usos, competencias y habilidades²¹. Mientras que los adolescentes varones adoptan un rol más activo, hedonista y determinante en programación digital, las adolescentes suelen asumir un rol más pasivo o de mero productor/consumidor de contenidos, reproduciendo así la brecha de género en los usos³⁰. Los estereotipos de género llevan a las niñas a desconfiar de sus propias habilidades y a solicitar ayuda en tareas que son perfectamente asequibles para ellas³¹.

Las continuas innovaciones en las nuevas tecnologías, unido al hecho de que los conocimientos y destrezas necesarios para el manejo de las TIC no suelen ser facilitadas por la familia o en la escuela sino adquiridas de manera autodidacta, explica por qué los adolescentes no dominan todas las habilidades, especialmente aquellas relacionadas con la seguridad⁴.

Para agilizar el aprendizaje, las TIC deben ser respaldadas en los sistemas educativos mediante una capacitación adecuada para los docentes. Ya no se puede depender únicamente de la iniciativa individual de los profesores; el campo evoluciona demasiado rápido y los riesgos de desinformación son demasiado elevados. Para que los alumnos asimilen la alfabetización mediática digital, tendrán que ser educados por profesores que dominen el tema y hayan recibido formación sobre cómo transmitirlo a sus alumnos de manera efectiva. Los profesores también necesitarán formación continua para mantenerse al día con las nuevas tendencias tecnológicas^{3,32}.

8. PRIORIDADES EN EL ÁMBITO DIGITAL:

Es innegable que la tecnología digital ejercerá un impacto creciente en el futuro de nuestra sociedad. Se aspira a fomentar un enfoque innovador que, sin temer al avance tecnológico, pueda evaluar de manera reflexiva tanto sus beneficios como sus riesgos. Resulta fundamental reconocer que el ser humano debe ser el foco central de esta reflexión, considerando su fragilidad y vulnerabilidad²⁷.

A la hora de formular políticas y llevar a cabo acciones prácticas en el ámbito digital, es importante tener en cuenta una serie de puntos clave²³; así, en la Declaración Europea sobre los Derechos y Principios Digitales para la Década Digital (Diario Oficial de la Unión Europea, C 23 2323/01/2023), el capítulo V recoge el compromiso a:

- a) Brindar oportunidades a todos los niños y los jóvenes para que adquieran las competencias y capacidades necesarias, en particular la alfabetización mediática y el pensamiento crítico, de modo que naveguen y participen en el entorno digital de manera activa y segura y tomen decisiones con conocimiento de causa.
- b) Promover experiencias positivas para niños y jóvenes en un entorno digital seguro y adaptado a su edad.
- c) Proteger a todos los niños y todos los jóvenes frente a los contenidos dañinos e ilegales, la explotación, la manipulación y el abuso en línea, y evitar que el espacio digital se utilice para cometer o facilitar delitos.
- d) Proteger a todos los niños y todos los jóvenes frente al seguimiento, la elaboración de perfiles y la segmentación ilegales, en particular con fines comerciales.
- e) Implicar a los niños y los jóvenes en el desarrollo de políticas digitales que les afecten.

9. REFLEXIONES FINALES:

Existe una preocupación creciente sobre cómo Internet, los medios digitales y las redes sociales pueden ser utilizados de manera problemática, así como por el papel de las nuevas tecnologías como facilitadoras del acceso, o potenciadoras de otras conductas adictivas, especialmente de los juegos de apuesta y el juego online entre adolescentes.

La desinformación representa una vulnerabilidad para la sociedad ante la información engañosa, siendo los menores un segmento poblacional especialmente susceptible, debido a que su desarrollo neurológico aún no ha finalizado en las áreas cerebrales responsables de las funciones ejecutivas. Vivir en y a través de las plataformas sociales de forma abusiva nos pone a merced de éstas y de sus algoritmos³.

Las TIC deben ser concebidas como herramientas cognitivas alertando que pueden generar desigualdades y que los estudiantes, como dice Antonio Mañas, deben aprender «con las tecnologías, no de éstas»³³.

Se discute sobre quiénes son las personas más indicadas para educar a los/as jóvenes sobre hábitos saludables en el contexto digital. Por un lado, están los padres y las madres como responsables legítimos de transmitir valores, normas y pautas a sus hijos/as; el acompañamiento parental es imprescindible desde el momento en el que se le entrega un dispositivo digital. Por otro lado, los/as profesores/as y educadores/as serían los responsables de dar continuidad a esa labor iniciada por la familia³⁴.

En lugar de imponer restricciones al uso de medios digitales, una mediación más atenta y solidaria de los padres, madres y educadores se presenta como una opción más prometedora para garantizar que los adolescentes obtengan de la conectividad el máximo beneficio y el mínimo riesgo; el acompañamiento es básico. Debería prestarse una

mayor atención a los contenidos y actividades de las experiencias digitales de los jóvenes –lo que hacen en línea y por qué– en lugar de enfocarse estrictamente a la cantidad de tiempo que pasan frente a la pantalla. La investigación y las políticas en el futuro deben considerar el contexto completo de la vida de un niño -edad, género, personalidad, situación en la vida, entorno social y cultural y otros factores- a fin de comprender dónde se debe trazar la línea entre un uso saludable y un uso perjudicial¹.

Los efectos de las TIC dependen del uso que se hace de las mismas. Los expertos sugieren ciertas prácticas beneficiosas, como sería dar ejemplo, no prohibir, pero establecer límites, enseñarles a utilizarlas de manera funcional, ayudarles a desarrollar habilidades sociales fuera de las redes y motivarlos a participar en otras actividades con sus amigos².

Un uso saludable de la tecnología es posible. Dado que los menores de hoy en día interactuarán con la tecnología a lo largo de toda su vida, es nuestra responsabilidad proporcionarles la formación y las herramientas necesarias para que utilicen la tecnología de manera saludable²².

De la misma manera que la mejora de los conocimientos sobre la salud puede provocar opciones de vida más sanas, la mejora de los conocimientos sobre los medios de comunicación puede conducir a mejores opciones en línea³².

Muchas gracias por su atención.

He dicho.

10. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). El estado Mundial de la Infancia 2017: Niños en un mundo digital. 2017.
2. Dolz M, Camprodon E, Tarbal A. Una mirada a la salud mental de los adolescentes. Claves para comprenderlos y acompañarlos. Serie Cuadernos FAROS. Barcelona: Hospital Sant Joan de Déu. 2021.
3. Observatorio Nacional de Tecnología y Sociedad. Impacto del aumento del uso de Internet y las redes sociales en la salud mental de jóvenes y adolescentes. Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital. Secretaría de Estado de Digitalización e Inteligencia Artificial. 2023. NIPO: 094-23-071-6.
4. Sánchez Pardo L, Crespo Herrador G, Aguilar Moya R et al. Los adolescentes y las tecnologías de la información y comunicación (TIC). Unitat de Prevenció Comunitaria de Conductes Adictives (UPCCA-Valencia). Valencia. 2015.
5. Andrade B, Guadix I, Rial A, Suárez F. Impacto de la tecnología en la adolescencia. Relaciones, riesgos y oportunidades. Madrid: UNICEF España. 2021.
6. Rodríguez-de-Dios I, JM F van Oosten, JJ Igartua. A study of the relationship between parental mediation and adolescents' digital skills, online risks and online opportunities. *Comput Hum Behav.* 2018;82:186-198.
7. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. 2023. Social Media and Adolescent Health. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/27396>.
8. Plaza de la Hoz J. Ventajas y desventajas del uso adolescente de las TIC. *Rev complut.* 2018.29(2):491-508.
9. Salmerón Ruíz MA. Salud digital. *Adolescere.* 2023; XI (1):38-46.
10. Alarcón Belmonte I, Sánchez Collado R, Yuguero O, Acezat Oliva J, Martínez-Millana A, Saperas Pérez C. La alfabetización digital como

elemento clave en la transformación digital de las organizaciones en salud [Digital literacy as a key element in the digital transformation of health organizations]. *Aten Primaria*. 2024 Feb 19;56(6):102880. Spanish. doi: 10.1016/j.aprim.2024.102880.

11. 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;3;9(1).
12. Khan A, Lee EY, Rosenbaum S, Khan SR, Tremblay MS. Dose-dependent and joint associations between screen time, physical activity, and mental wellbeing in adolescents: an international observational study. *Lancet Child Adolesc Health*. 2021 Oct;5(10):729-738. doi: 10.1016/S2352-4642(21)00200-5).
13. Bozkurt H, Özer S, Sahin S, Sönmezgöz E. Internet use patterns and internet addiction in children and adolescents with obesity. *Pediatr Obes*. 2018;13:301-6, <http://dx.doi.org/10.1111/ijpo.12216>.
14. Ochoa-Brezmes J, Ruiz-Hernández A, Blanco-Ocampo D, García-Lara GM, Garach-Gómez A. Mobile phone use, sleep disorders and obesity in a social exclusion zone. *An Pediatr (Engl Ed)*. 2023;98(5):344-352. doi: 10.1016/j.anpede.2022.12.004.
15. García C, Rodríguez de Blas D, Pallero Soto P et al. Impacto de las pantallas en la vida de la adolescencia y sus familias en situación de vulnerabilidad social: realidad y virtualidad. *Cáritas Española Editores*. 2022.
16. González-Rojas A, Rius-Buitrago A, Soriano-Villaruel I. Estudio exploratorio sobre las afectaciones a la salud por la sobreexposición a Redes Sociales (RRSS) y pantallas con perspectiva de género. UNAD. *La Red de Atención a las Adicciones*. 2023. Madrid.
17. Fundación ONCE. Observatorio Estatal de la Soledad No Deseada. Informe de Percepción Social de la Soledad No Deseada. 2023.

18. Orben A, Meier A, Dalgleish T., Blakemore SJ. Mechanisms linking social media use to adolescent mental health vulnerability. *Nat Rev Psych.* 2024.1-17.
19. Baz-Rodríguez M, González-Formoso C, Goicoechea-Castaño A, Álvarez-Vázquez E, García-Cendón C, Rial-Boubeta A, Clavería A. Detección precoz del uso problemático de Internet en adolescentes, en pediatría de atención primaria. *Rev Esp Salud Pública.* 2020; 94: 12 de mayo e202005035.
20. Caplan S, Williams D, Yee N. Problematic Internet use and psychosocial well-being among MMO players. *Comput Human Behav.* 2009;25(6):1312-19.
21. Gómez-Miguel A, Calderón-Gómez D. El ocio digital de la población adolescente. Madrid: Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud. Fundación FAD Juventud. 2022. DOI: 10.5281/zenodo.7377069.
22. Fundación Merck Salud. Salud del niño, del adolescente y del joven adulto. Colección de bioética y derecho sanitario. 2022.
23. UNICEF. El estado mundial de la infancia. Niños en un mundo digital. División de Comunicaciones de UNICEF. New York. 2017.
24. González Ramírez T, López-García Á. La identidad digital de los adolescentes: usos y riesgos de las Tecnologías de la Información y la Comunicación. *Rev Latinoamericana de Tecnología Educativa.* 2018.17(2):74-78.
25. Alfaro M, Vázquez ME, Fierro A et al. Uso y riesgo de las tecnologías de la información y comunicación en adolescentes de 13-18 años. *Act Pedia Española.* 2015.73(6):126-135.
26. Stringaris A, Vidal P, Russi E, Vilar A, Fresno C et al. Una mirada a la salud mental de los adolescentes. In S. Herraiz & D. Aliende (Eds.), *Faros SJD (Child Mind)*. 2021.
27. UNICEF Office of Research. The State of Children in the European Union. Addressing the needs and right of the EU's generation 2024. 2024.

28. Arias López MDP, Ong BA, Borrat Frigola X, Fernández AL, Hicklent RS, Obeles AJT, et al. Digital literacy as a new determinant of health: A scoping review. *PLOS Digit Health*.2023;2:e0000279.
29. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes sociales de la salud. OPS/OMS. [consultado 8 Mar 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>).
30. Masanet MJ, Pires F, Gómez-Puertas L. Riesgos de la brecha digital de género entre los y las adolescentes. *Profesional de la información*. 2021;30(1):e300112.
31. Observatorio Nacional de Tecnología y Sociedad. Brecha digital de género. Madrid. Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital. 2022.
32. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Social Media and Adolescent Health. Washington, DC: The National Academies Press. 2023.
33. Mañas A, Roig-Vila R. Las tecnologías de la información y la comunicación en el ámbito educativo. Un tándem necesario en el contexto de la sociedad actual. *Revista Internacional d'Humanitats*. 2019;45:75-86.
34. Grupo Conocimiento-Investigación en Problemáticas Sociales de la Universidad Europea de Madrid. Guía de Buenas Prácticas sobre el Uso de las Redes Sociales. Edición: Unión de Asociaciones Familiares (UNAF). 2023.

DISCURSO DE CONTESTACIÓN



Ilmo. Dr. D.

MARTÍNEZ QUES, Ángel Alfredo

Académico Numerario

Vicepresidente 2º de la
Academia de Enfermería de Galicia

Número 9 del escalafón
Sillón de Ética, Bioética y Legislación en Enfermería

Fecha de ingreso: 5 de noviembre de 2019

1. ELOGIO DE LA NUEVA ACADÉMICA:

Con la venia del Sr. Presidente de la Academia de Enfermería de Galicia.

Excmas. e Ilmas. Autoridades y Representaciones.

Ilmos. Sras. y Sres. Académicos.

Estimados compañeros, familiares y amigos.

Señoras y señores,

Comparezco hoy para dar la bienvenida en este solemne acto a nuestra nueva académica en esta querida Corporación. Me siento agradecido y honrado por la confianza que la Dra. González Formoso y mis compañeros de la Junta de Gobierno han depositado en mí. Es, por tanto, un honor y un privilegio, responder al inspirador discurso de ingreso de la Dra. González Formoso.

Permítanme, en primer lugar, expresar mis más sinceras felicitaciones a la Dra. González Formoso por el magnífico y esclarecedor discurso que ha pronunciado. Su ingreso en esta Academia aporta una perspectiva profundamente necesaria y enriquecedora, centrada en la Enfermería Pediátrica, un campo crucial y en constante evolución, que seguramente influirá de manera positiva y duradera en nuestra comunidad académica.

La Dra. González Formoso destaca notablemente en el ámbito de la formación continuada de los profesionales de enfermería, habiendo desarrollado su admirable quehacer dentro del Área Sanitaria de Vigo. Este espacio geográfico, que hasta ahora no había tenido representación en nuestra Academia, se honra con su voz y su experiencia. Su compromiso inquebrantable con el avance del

conocimiento en nuestra disciplina y su extenso y brillante currículum, nos llevan al convencimiento de que su incorporación será de enorme beneficio para esta comunidad académica.

Además, su dedicación a la investigación y a la mejora continua en la atención pediátrica no solo refuerza la importancia de especializaciones dentro de la enfermería, sino que también inspira a nuevas generaciones de profesionales a perseguir la excelencia en su práctica. La Dra. González Formoso ha demostrado una capacidad excepcional para liderar proyectos innovadores y para fomentar una educación integral y continua en el ámbito de la enfermería.

Con su incorporación y su presencia en esta Academia estamos de enhorabuena y estoy convencido de que su visión y su aportación serán invaluableles en nuestras deliberaciones y actividades futuras.

2. APUNTES BIOGRÁFICOS Y CURRICULARES DE LA DRA. DÑA. CLARA GONZÁLEZ FORMOSO:

2.1. Biografía y formación académica:

Clara González Formoso nació en As Pontes de García Rodríguez (A Coruña), en el año 1963, en el seno de una familia numerosa, la cuarta de siete hermanos. Aficionada a la lectura desde pequeña, recuerda como su madre una vez al mes le daba dinero para comprar un libro en la única librería del pueblo.

Tras cursar los estudios de EGB, Bachillerato y COU en esa misma localidad, se matriculó en la Facultad de Biología de la Universidad de Santiago de Compostela (USC), obteniendo la licenciatura en Biología en el año 1987, en la especialidad de Zoología Marina. Aprovechó esa

estancia en Santiago para estudiar hasta 4º de Solfeo, además de obtener el título de Escafandrista Deportivo.

En 1988, simultáneamente a la obtención del Certificado de Aptitud Pedagógica por el Instituto de Ciencias de la Educación de la Universidad de Santiago de Compostela, comienza a trabajar en Conservas “El Cisne” en San Sadurniño (A Coruña), en el Departamento de Control de Calidad, hasta el cierre de la empresa.

En 1993 se matriculó en la Escuela Universitaria de Povisa, adscrita a la Universidad de Vigo, obteniendo la Diplomatura en Enfermería en el año 1996.

Obtiene el título de Técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales por la Universidad de Vigo, en el año 2000 y de Máster Universitario en Medicina Tropical y Salud Internacional en la Universidad de Barcelona, en 2002.

Realiza el programa de doctorado: Bases Científicas y Clínicas de Investigación en Medicina de la Universidad de Vigo, obteniendo el Diploma de Estudios Avanzados en 2008.

En el año 2016 defiende su tesis doctoral en la Universidad de A Coruña, siendo su Director el Catedrático Dr. Salvador Pita. Su tesis *“La investigación de incidentes como herramienta para mejorar la cultura de seguridad de pacientes”*, un estudio experimental unifactorial de dos grupos, control e intervención, obtiene la máxima calificación, Sobresaliente “Cum Laude”, llevando a cabo a partir de ella publicaciones en revistas de impacto.

En 2016 también obtiene la especialidad de Enfermería Pediátrica, y posteriormente el de Experto en Salud Familiar por la Universidad Pontificia de Salamanca, en 2019.

2.2. Actividad asistencial y gestora:

Una vez finalizados los estudios de Enfermería en junio de 1996, inicia su actividad asistencial en diferentes hospitales y centros de salud del área de Vigo. En el año 2000 consigue su primera interinidad en el Centro de Salud de Chapela, donde descubrió su interés por la Pediatría.

En 2008 deja la actividad asistencial para incorporarse al Gabinete Técnico de Atención Primaria del área de Vigo, ejerciendo, entre otras actividades, la presidencia de la Subcomisión de Enfermería de Atención Familiar y Comunitaria, de la Unidad Docente Multiprofesional de Vigo, desde 2014 hasta 2023.

En 2022 se incorpora al Centro de Salud de Ponteareas, donde continúa ejerciendo como enfermera de Pediatría.

Formó parte del Comité de Planificación de Cuidados de Enfermería del Área Sanitaria de Vigo desde 2013 al 2021.

Formó parte del Núcleo de Implantación del Sistema de Notificación y Aprendizaje para la Seguridad del Paciente (SiNASP) del área de Vigo.

2.3. Actividad docente:

Colaboró activamente en la "Red Ciudadana de Formadores en Seguridad del Paciente" del Ministerio de Sanidad, desde sus inicios, impartiendo talleres sobre seguridad de pacientes en nuestra comunidad autónoma.

Fue programadora y docente de la "Escola de Pais e Nais", dependiente de la Xerencia do Servizo Galego de Saúde, orientada a la formación de la ciudadanía.

Docente en varias ediciones del taller “Xestión de Citas e Dietario en Atención Primaria” de la Fundación Pública Escola Galega de Administración Sanitaria.

Relatora de la actividad formativa “Gestión de Calidad en Atención Primaria”, dentro del programa de formación EIR y MIR de la Unidad Docente Multidisciplinar de Atención Familiar y Comunitaria (UDMAFyC) de Vigo desde 2017 hasta la actualidad.

Relatora del “Taller de Evaluación” para residentes de la UDMAFyC durante los años 2020, 2021 y 2022.

Tutora del curso “Taxonomía NIC y NOC” organizado por la Axencia Galega para a Xestión do Coñecemento en Saúde en diferentes ediciones.

Concesión de Venia Docente como profesora de la Escuela Universitaria de Enfermería Meixoeiro, de la materia “Enfermería Clínica III”, desde 2020 hasta la actualidad.

Desde 2023, nombrada colaboradora-tutora, en el Centro de Salud de Pontearreas, de las enfermeras/os internas/os residentes de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Vigo.

Tutora de Prácticas Clínicas correspondiente a la asignatura de Prácticas Clínicas IV de Grado de Enfermería de la Escuela Universitaria de Enfermería Meixoeiro, durante los cursos académicos 2022/23 y 2023/24.

Colaboró en la tutoría de la asignatura Prácticas Clínicas III, de la Escuela Universitaria de Enfermería Povisa, adscrita a la Universidad de Vigo, durante el curso académico 2023/24.

2.4. Actividad investigadora:

Sus líneas de investigación se centran en la seguridad de pacientes, atención comunitaria y pediatría. Fruto de esa labor investigadora, publica su primer artículo en el año 2008.

Ha sido ponente en más de 10 congresos nacionales e internacionales y ha defendido más de 20 comunicaciones orales o pósteres.

Durante varios años formó parte del grupo de trabajo del “Proyecto FEMORA”, con la finalidad de desarrollar y/o validar procedimientos de enfermería estandarizados con evidencia científica, para los profesionales del Sergas.

Panelista en el proyecto para la “Identificación de Eventos Centinela” liderado por la Dirección Técnica de Procesos y Calidad, perteneciente a la Gerencia Adjunta de Planificación y Calidad, Gerencia de Atención Primaria del Servicio Madrileño de Salud, en 2014.

Investigadora principal del proyecto “¿Es la investigación de efectos adversos una herramienta formativa para mejorar la cultura sobre seguridad de pacientes?, financiado por la Consellería de Sanidade (2008-2010).

Investigadora colaboradora del proyecto “Ensayo híbrido de evaluación de una intervención compleja multirriesgo para promover conductas saludables en personas de 45 a 75 años atendidas en Atención Primaria: Estudio EIRA 3”, financiado por el Instituto de Salud Carlos III. 2016-2018.

Revisora de McMaster Online Rating of Evidence (MORE) entre 2016-2020.

Revisora de la Revista Enfermería Comunitaria, editada por la Fundación Index y de la Revista Española de Salud Pública.

Forma parte del Comité Editorial de la Revista Cadernos de Atención Primaria y del Consejo Editorial de la Revista Ética de los Cuidados.

Ha dirigido Trabajos de Fin de Grado (TFG) y de Fin de Residencia (TFR). Miembro de tribunales de evaluación de TFG y TFR.

Ha recibido diferentes premios de investigación (años 2006, 2010, 2011 y 2012).

Colaboró en la elaboración de informes de evaluación de proyectos de la convocatoria 2021 de “Proyectos de Investigación en Biomedicina y Ciencias de la Salud”, de la Fundación Canaria Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias (FIISC).

Forma parte de la Red de Investigación en Actividades Preventivas y Promoción de la Salud (redIAPP) y del Grupo I-Saúde (Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur, Vigo), colaborando en diversos proyectos de investigación financiados en concurrencia competitiva.

3. COMENTARIOS AL DISCURSO:

Deseo expresar mis más sinceras felicitaciones por su extraordinario discurso. No solo muestra su profundo conocimiento y dedicación, sino también su pasión por la ciencia. Extiendo esta felicitación a toda su familia, quienes seguramente han sido un apoyo esencial a lo largo de su carrera.

Me gustaría aprovechar este momento para destacar la importancia de su aportación, que nos ayuda a entender mejor cómo podemos guiar a nuestros jóvenes en un mundo digital en constante evolución, asegurando que puedan aprovechar al máximo los beneficios de la tecnología mientras minimizamos sus riesgos. Su discurso es un

llamado a la acción y a la reflexión, y nos proporciona una base sólida para avanzar en la protección y promoción de la salud de los jóvenes en la era digital.

Agradezco la oportunidad de ofrecer algunos comentarios al elocuente discurso que hemos tenido el privilegio de escuchar y que ha sido ha sido sumamente inspiradora.

La tecnología digital se ha integrado profundamente en nuestras vidas, generando tanto oportunidades como desafíos, especialmente en relación con la salud y el bienestar de los jóvenes. La rápida evolución de estos dispositivos y herramientas nos obliga a adaptarnos constantemente a un entorno digital en perpetuo cambio. La pandemia de COVID-19, en particular, ha acelerado el uso de tecnologías digitales entre los jóvenes, lo que ha tenido un impacto significativo en su bienestar emocional durante un periodo crítico de su desarrollo.

La expansión de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC) ha sido especialmente pronunciada entre los adolescentes, suscitando debates importantes sobre su influencia en el desarrollo psicosocial. Es en este contexto que la tecnología digital, incluyendo tecnologías emergentes como la Inteligencia Artificial, está cambiando nuestras vidas.

En su discurso, la nueva Académica ha abordado con maestría estas cuestiones, proporcionándonos una visión profunda y matizada de los desafíos y oportunidades que las nuevas tecnologías presentan para la salud de los jóvenes. Su análisis y reflexiones son no solo pertinentes, sino también cruciales para orientar nuestras futuras acciones y políticas en este campo.

Lejos de considerar las TIC como una amenaza para la salud de nuestros jóvenes, reconocemos plenamente su potencial trans-

formador. No podría señalar ni un solo inconveniente en su discurso, pero considero valioso añadir una reflexión desde la bioética y los derechos humanos, subrayando la relevancia y el impacto positivo de los temas tratados.

Hay que considerar que la alfabetización digital y la brecha digital están estrechamente vinculadas con los derechos humanos, impactando de diversas maneras el acceso a la información, la educación, la equidad y la participación en la sociedad. El acceso a la tecnología y la alfabetización digital son componentes esenciales del derecho a la educación, consagrado en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (Artículo 26). La brecha digital puede limitar el acceso a recursos educativos y oportunidades de aprendizaje, exacerbando las desigualdades entre diferentes grupos socioeconómicos. A su vez la brecha digital refleja y amplía las desigualdades existentes en la sociedad, lo que afecta a los principios de justicia y de equidad.

La alfabetización digital también incluye la comprensión de la privacidad y la seguridad en línea. La falta de conocimiento en estas áreas puede exponer a los individuos a riesgos como el robo de identidad, la vigilancia no deseada y otras formas de violación de la privacidad, a mayor abundamiento de lo expresado por la Dra. Glez. Formoso en su discurso. Las tecnologías digitales son cada vez más importantes para acceder a información y servicios de salud. La alfabetización digital puede mejorar la capacidad de los individuos para buscar información sobre salud, comunicarse con profesionales médicos y utilizar aplicaciones de salud digital.

En resumen, los derechos humanos tienen una influencia profunda en el tema de la alfabetización digital y la brecha digital, ya que el acceso equitativo a la tecnología y a la educación digital es esencial para el ejercicio pleno de muchos otros derechos fundamentales. Abordar la

brecha digital y promover la alfabetización digital son pasos cruciales para garantizar que todos los individuos puedan disfrutar de sus derechos humanos en el mundo digital actual. Los niños y jóvenes deben ser protegidos en este ámbito, y es responsabilidad del Estado asegurar que su crecimiento sea armónico y seguro.

Permítanme una reflexión personal inspirada en lo escuchado hoy: Quizás sea hora de dejar de contar las horas frente a la pantalla y empezar a preguntarnos, "¿Qué hacen realmente cuando están pegados a sus dispositivos?" Porque, seamos honestos, no todos están buscando tutoriales de física cuántica en "YouTube". La próxima vez que veamos a un adolescente con el móvil, recordemos: no se trata solo de decir "¡Basta de pantalla!" sino de mostrarles cómo navegar en este mundo virtual sin naufragar.

Concluyo diciendo que la Dra. González Formoso cumple ampliamente con los requisitos exigidos para ser miembro de esta Academia. En este acto de recepción, no puedo sino felicitarla calurosamente y congratularnos por su valiosa incorporación a nuestra Academia.

Muchas gracias.

He dicho.

NOTAS:



Academia de Enfermería de Galicia, corporación de derecho público adscrita a la
Consellería de Sanidade de la Xunta de Galicia