

BMJ 2023 MAR 20;380:E068279.

Optimizar el bienestar de los adolescentes en la era digital

Optimising adolescent wellbeing in a digital age

Holly L, Wong BLH, van Kessel R, Awah I, Agrawal A, Ndili N.

MENSAJES CLAVE

Los medios digitales son una parte integral durante la transición de los adolescentes desde la infancia hacia la adultez.

Las transformaciones digitales –la integración de tecnologías digitales y datos analíticos– pueden afectar en forma directa o indirecta el bienestar de los adolescentes, de manera positiva y negativa.

Abordar los determinantes digitales del bienestar de los adolescentes requiere una acción coordinada para empoderar a los adolescentes, fortalecer la gobernanza de los medios digitales y desarrollar la capacidad del sector de la salud para responder al rol cambiante de los medios digitales para el bienestar de los adolescentes.

Los profesionales de la salud pueden tener un papel importante en ayudar a los adolescentes en el uso de los medios digitales de manera que promuevan su bienestar, y alentar a los gobiernos para que pongan el bienestar de los adolescentes a la vanguardia de la gobernanza digital.

COMENTARIO

Según Louise Holly y sus colegas, empoderar a los adolescentes y fortalecer la gobernanza de los medios digitales se encuentran entre las acciones urgentes para abordar los determinantes digitales del bienestar de los adolescentes.

La adolescencia es una etapa de transición entre la infancia y el inicio de la adultez donde se producen múltiples cambios físicos, psicológicos, biológicos, intelectuales y sociales, que conllevan a la madurez sexual, emocional y cognitiva de cada individuo.

Los pediatras tenemos la función de acompañar a los adolescentes y sus familias, en este proceso donde enfrentan cambios y adversidades, tienen diferentes necesidades y problemáticas en lo concerniente a su salud.^{1,2}

En este período existe morbilidad creciente en cuanto a sufrir lesiones, accidentes, alteraciones mentales, consumos problemáticos, enfermedades transmisibles, embarazos, partos

precoces y trastornos en la alimentación. Es una etapa de vulnerabilidad, agravada por la situación de pobreza, los contextos de violencia y exclusión.²

Por estos motivos es fundamental garantizar sus derechos y cumplir con las obligaciones de cuidado en todos los contextos.

La transformación digital tiene un gran impacto en los jóvenes que ejercen un rol muy activo en los medios, debemos tener en cuenta sus beneficios y sus riesgos, así como los determinantes digitales para empoderar a los adolescentes en el manejo de las tecnologías de información y comunicación (Tic) en favor de su bienestar.¹⁻³

El artículo plantea la necesidad de fomentar espacios on line y off line, donde puedan desplegar sus capacidades y participar en iniciativas productivas, de promoción de la salud y calidad de vida.

Esto implica involucrar a los jóvenes en programas e intervenciones mediante el uso de las Tic, que respondan a sus necesidades e intereses, acciones preventivas frente a posibles riesgos y brinden apoyo a sus problemáticas. Empoderar a esta población implica brindarles herramientas y apoyo multisectorial.^{2,3}

Desde nuestro lugar cercano a las familias también consideramos fundamental involucrar a los adolescentes y brindarles protección en el contexto de la virtualidad desde todos los sectores intervinientes: públicos, privados, familiares, docentes y profesionales de la salud.³ Con la finalidad de garantizar sus derechos, con eje en la alfabetización digital integral para promover y proteger su salud, educación y seguridad, y otorgarles capacidades que mejoren su desempeño y sus oportunidades, con repercusiones en su calidad de vida y en la salud pública.

Silvina B. Pedrouzo 

Secretaria de la Subcomisión de Tecnologías de Información y Comunicación.
Sociedad Argentina de Pediatría

REFERENCIAS

1. Andrade B, Guadix I, Rial A, Suárez F. Impacto de la tecnología en la adolescencia. Relaciones, riesgos y oportunidades. Un estudio comprensivo e inclusivo hacia el uso saludable de las TRIC. Madrid: UNICEF España; 2021. [Consulta: 18 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/Informe_estatal_impacto-

tecnologia-adolescencia.pdf

2. Ross D, Friedman H, Welch D, Kaoma N, et al. Four powerful reasons for increasing investment in adolescents and their wellbeing. *BMJ*. 2022;379:o2526.
3. Fagan L, Cisneros Cáceres M, Dzikunu R, Imbago Jácome D, et al. Building transformational intergenerational partnerships for adolescent wellbeing. *BMJ*. 2022;379:o 2539.

PEDIATR INFECT DIS J. 2023 FEB
1;42(2):136-142.

Comparación de los perfiles epidemiológicos y clínicos de la COVID-19 en niños de Argentina durante la circulación de la cepa original y de sus variantes (Alpha, Gamma y Lambda)

Comparison of Epidemiologic and Clinical COVID-19 Profiles in Children in Argentina, During Circulation of Original and Variant (Alpha, Gamma and Lambda) Strains

Gentile A, Juárez MDV, Romero Bollon L, Aprea V, et al; COVID-19 Pediatric Network.

RESUMEN

Introducción: existe poca información sobre el impacto de las diferentes variantes en pediatría en Latinoamérica. El objetivo de este estudio fue describir las características epidemiológicas y clínicas de la COVID-19 en niños menores de 18 años en Argentina, y comparar los periodos antes y después de la circulación de nuevas variantes.

Métodos: estudio observacional, transversal, multicéntrico y analítico. Se incluyeron todos los pacientes menores de 18 años de edad con infección confirmada por SARS-CoV-2 admitidos en 22 centros de salud. Se establecieron dos periodos de estudio: periodo 1 (semana epidemiológica [SE] 10/2020 a SE 12/21) para la cepa Wuhan; periodo 2 (SE 13 a SE 35/2021) para las variantes Alpha, Gamma, Delta y Lambda.

Resultados: se incluyeron 6330 casos confirmados, 3575 (56,5 %) en el periodo 1 y 2755 (43,5 %) en el periodo 2. En el segundo periodo se observaron menos casos asintomáticos mientras que los signos generales, respiratorios y neurológicos y los síntomas aumentaron en todos los subgrupos de edad. El requerimiento de tratamiento con oxígeno fue mayor en el periodo 1

(36,7 % vs. 19,1 %; $p < 0,001$). No hubo diferencias significativas en la frecuencia de casos graves (6,3 % vs. 5,4 %; $p = 0,102$), en el ingreso a cuidados intensivos (2,1 % vs. 2 %; $p < 0,656$) ni en la mortalidad (0,3 % vs. 0,5 %; $p < 0,229$). Los casos de síndrome inflamatorio multisistémico en niños fueron más frecuentes en el periodo 1 (1,9 % vs. 1,1 %; $p = 0,009$).

Interpretación: el espectro clínico de la COVID-19 en Argentina, ha evolucionado. Con la emergencia de nuevas variantes, aunque declinó el número de casos asintomáticos, no se modificaron el número de casos graves y críticos ni los índices de mortalidad en los niños.

COMENTARIO

La pandemia por SARS-CoV-2 transcurrida en los últimos años se caracterizó por una rápida propagación a nivel mundial, con alta contagiosidad y un incremento brusco de las hospitalizaciones.

La prevalencia de SARS-CoV-2 es alta en las poblaciones pediátricas y la emergencia de variantes virales con cambios genéticos y antigénicos fue modificando las características clínicas y epidemiológicas, especialmente durante las ondas de la variante Omicron y las subvariantes. Las manifestaciones clínicas de la enfermedad COVID-19 si bien son generalmente menos graves que en los adultos, pueden constituir una enfermedad grave en personas de alto riesgo.

El síndrome inflamatorio multisistémico en niños es un fenómeno post-COVID que ocurre con poca frecuencia y puede presentarse aproximadamente un mes después de una infección aguda por SARS-CoV-2.

El impacto en las internaciones y el requerimiento de ingreso a las unidades de cuidados intensivos también fue menor que en la población adulta con características particulares en la presentación y evolución en pediatría en relación con la modificación de las variantes circulantes.^{1,2}

Otro tema interesante para tener en cuenta es la expresión de los receptores específicos para la unión del virus a las células blanco y la facilitación del ingreso para desarrollar la infección. Diferentes estudios informaron la variabilidad en la expresión de los receptores y la relación con la gravedad en el desarrollo de la enfermedad. Los niños menores de 10 años parecen tener una expresión de ACE2 significativamente más baja en comparación

con los mayores. También la característica de la respuesta inmunológica sería diferente con una menor replicación viral.

La aparición de nuevas variantes genera nuevos interrogantes sobre la respuesta de las vías respiratorias y la patogenicidad en niños.³

En este estudio multicéntrico se pueden observar los cambios en las características de la infección en pediatría con la modificación epidemiológica de las variantes de SARS-CoV-2, las estrategias de prevención, las conductas en la población pediátrica y también cómo fueron incorporándose a la circulación los virus que habitualmente se identifican en las infecciones respiratorias.

En el último año circuló principalmente una nueva variante, Ómicron, que también fue presentando cambios genéticos y antigénicos, por lo cual continúa siendo un desafío no solo la vigilancia epidemiológica sino también el análisis

del comportamiento en la población pediátrica para conocer el impacto y establecer las principales medidas de prevención, que incluyen el rol de la vacunación contra el SARS-CoV-2 como estrategia para prevenir enfermedades graves.

Miriam Bruno 

División Promoción y Protección de la Salud,
Hospital General de Agudos Carlos G. Durand,
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.

REFERENCIAS

1. Waghmare A, Hijano DR. SARS-CoV-2 Infection and COVID-19 in Children. *Clin Chest Med.* 2023;44(2):359-71.
2. Khemiri H, Ayouni K, Triki H, Haddad-Boubaker S. SARS-CoV-2 infection in pediatric population before and during the Delta (B.1.617.2) and Omicron (B.1.1.529) variants era. *Virology J.* 2022;19(1):144.
3. Ho RM, Bowen AC, Blyth CC, Imrie A, et al. Defining the pediatric response to SARS-CoV-2 variants. *Front Immunol.* 2023;14:1200456.