



PERSPECTIVA ACTUAL Y ENFOQUE EN LA SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

Pedro Javier Rodríguez Hernández
Psiquiatra Infantil y de la Adolescencia, Psicólogo y Peda-
gogo
Profesor Asociado de Psiquiatría (ULL)



Hospital de Día Infantil y Juvenil
“Diego Matías Guigou y Costa”
Servicio de Psiquiatría
Hospital Univ. Ntra. Sra. de Candelaria
Tenerife



Formando para prevenir, educando para c



Tenerife
Previene



PREÁMBULO

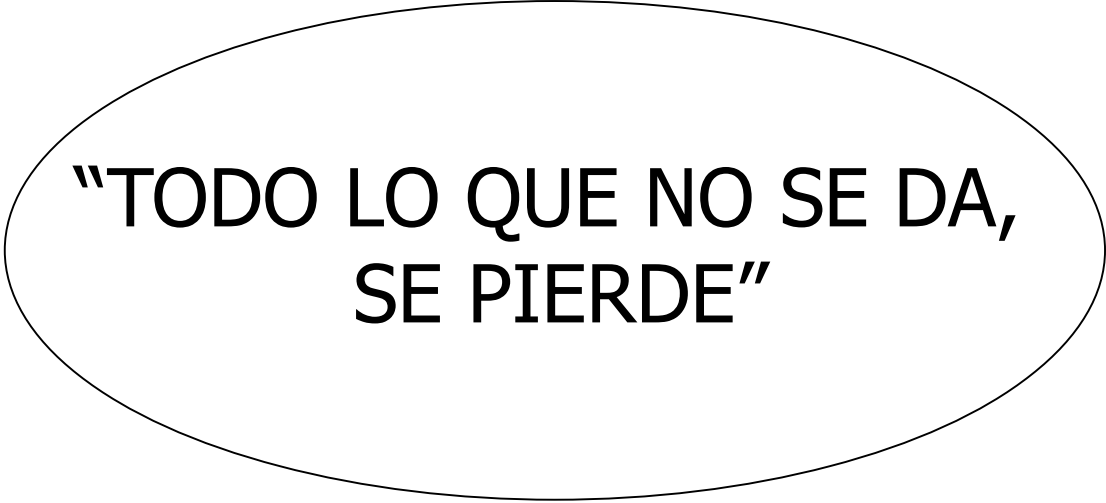
- AGRADECIMIENTOS

**¡ MUCHAS
GRACIAS !**



PREÁMBULO

- AGRADECIMIENTOS
- NO ES NECESARIO TOMAR NOTAS
 - pedrojavierrodriguezhernandez@yahoo.es
 - 676053047
 -  docpedrojavier



**"TODO LO QUE NO SE DA,
SE PIERDE"**

JUNTOS, MEJOR

Edit by © Tiernos Momentos



Juntos todo es me

-
- ¿En qué situación nos encontramos después de la pandemia?

El Materno triplica los ingresos de menores de 15 años con trastorno mental

Antes de la pandemia entraban al hospital entre 30 y 35 niños y adolescentes, el pasado año fueron 96, un 174% más que el anterior



DATOS DISPONIBLES

INGRESOS

Previo pandemia: 30-35/año (2.7 al mes)

Actualidad: 96 (16 al mes)

DERIVACIONES A UNA UNIDAD DE SALUD MENTAL

Previo pandemia: 35 (1 al día)

Actualidad: 30 (6 al día)

Información de España y otros países

REVISIÓN SISTEMÁTICA

- Varios centenares de informes y artículos de reflexión
- Datos de estudios:
 - Chen et al (2020, China): n: 1036 (6-15 a): 10.8% tr depresivos, 18.9% tr ansiedad, 6.5% ambos
 - Saurabh et al (India): cuarentena vs no cuarentena: Incremento de la desesperanza 66%, preocupación 69%, miedo 61%
 - Orgilés et al (España): 89% de los niños han aumentado las alteraciones conductuales y emocionales

DATOS

- INCREMENTO DE LA ANSIEDAD (TOC, TMAD, AGORAFOBIA, FOBIA SOCIAL)...



DATOS

- INCREMENTO DE LA DEPRESIÓN Y SUICIDIO
- CONDUCTA AUTOLESIVA NO SUICIDA

DATOS

- TRASTORNOS DEL SUEÑO Y ALIMENTARIOS
- ADICCIONES

EN CASTELLÓN

Un menor, hospitalizado 2 meses por una grave adicción al videojuego Fortnite

- Los síntomas incluían aislamiento en domicilio, rechazo a interacciones sociales, inflexibilidad personal persistente y escaso interés por su entorno
- Ya no tendrás que empezar todas tus frases con 'OK Google' para dirigirte a tu asistente virtual



-
- ¿Es una situación coyuntural?



LA MIRADA DEL CORRESPONSAL

Alarma en Reino Unido por el riesgo de "una generación suicida"



Tres chicas adolescentes enfrascadas e... GETTY IMAGES



CARLOS FRESNEDA Corresponsal @cfresneda1 Londres

Suicidio:
Primera causa
de muerte



INTERNACIONAL

LA MIRADA DEL CORRESPONSAL

Alarma en Reino Unido por
el riesgo de "una
generación suicida"



Tres chicas adolescentes enfrascadas e... GETTY IMAGES

CARLOS FRESNEDA Corresponsal @cfresneda1 Londres

Depresión:
Principal causa
de suicidio



-
- ¿Ocurre lo mismo en nuestro entorno?

PREVALENCIA DE LOS TRASTORNOS MENTALES EN LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE CANARIAS

REVISTA DE PSIQUIATRÍA
INFANTO-JUVENIL
Número 3/2014
Julio-Septiembre

Artículo Original

23

Rodríguez-Hernández, Pedro Javier¹; Betancort, Moises²; Ramírez-Santana, Gustavo Mario²; García, Ruth³; Sanz-Alvarez, Emilio J.⁴, y De las Cuevas-Castresana, Carlos⁵.

¹Hospital de Día Infantil y Juvenil “Diego Matías Guigou y Costa”. Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria. Tenerife. España

²Departamento de Psicobiología y Metodología. Universidad de La Laguna. Islas Canarias. España

³Instituto de Psiquiatría. Londres. Reino Unido

⁴Departamento de Farmacología Clínica. Universidad de La Laguna. Islas Canarias. España

⁵Departamento de Psiquiatría. Universidad de La Laguna. Islas Canarias. España

Correspondencia:

Dr. Pedro Javier Rodríguez-Hernández
Hospital de Día Infantil y Juvenil “Diego Matías Guigou y Costa”. Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria. Tenerife. España
pedrojavierrodriguezhernandez@yahoo.es

Puntos de corte de la versión española del Cuestionario de Cualidades y Dificultades (SDQ)

Cutt-offs of the Spanish version of the Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)

DATOS SOBRE PREVALENCIA

- Prevalencia estimada de trastornos mentales infantiles en la Comunidad Autónoma Canaria: 11.4% (porcentaje de anormalidad en la escala total de dificultades).

- El 9.4% de los niños de la muestra se encuentran situados en el límite entre la anormalidad y la normalidad.

-
- ¿Ha afectado la pandemia COVID-19?

-
- Los profesionales de todo tipo van a tener contacto con tr psiquiátricos, síntomas psicológicos, problemas sociales, sintomatología psicosomática y todo tipo de trastornos mentales y del comportamiento...

-
- ...COMO NUNCA IMAGINAMOS...

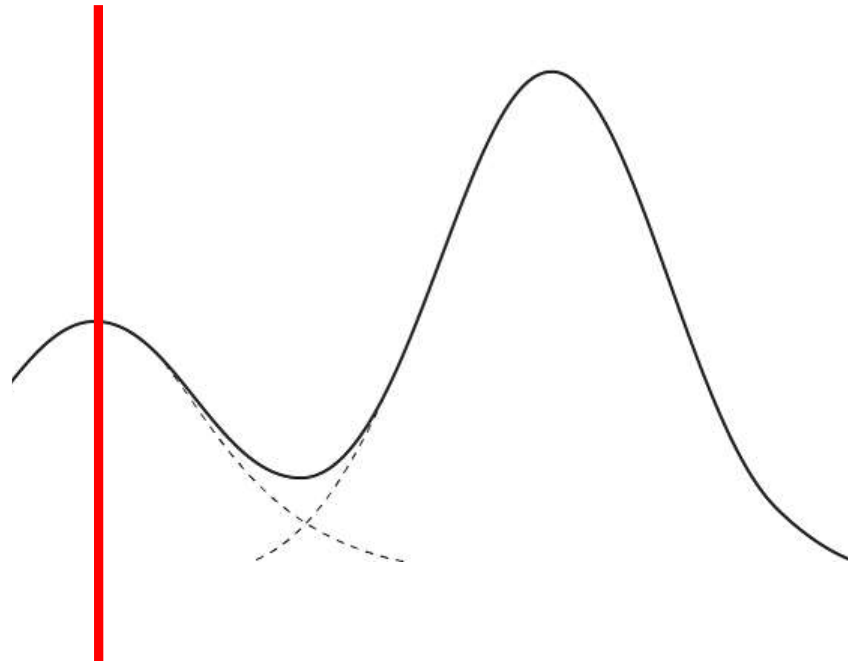
IMPACTO PSICOLÓGICO SIN PRECEDENTES (Fiorillo A, Gorwood P. Eur Psychiatry)

- La “curva psicológica”

Comienzo de la PANDEMIA



AUMENTO LENTO Y
PROGRESIVO



RAZONES DEL AUMENTO

RAZONES DEL AUMENTO

- Cambios en los modelos vinculares y de crianza (ritmos de vida y familia)



RAZONES DEL AUMENTO

- Cambios en los modelos vinculares y de crianza (ritmos de vida y familia)
- Socioeconomía, valores, patrones de frustración...



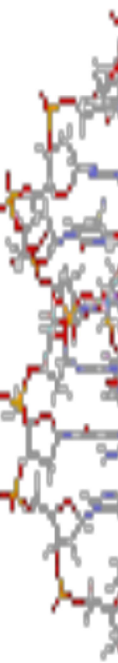
RAZONES DEL AUMENTO

- Cambios en los modelos vinculares y de crianza (ritmos de vida y familia)
- Socioeconomía, valores, patrones de frustración...
- Factores de vulnerabilidad



RAZONES DEL AUMENTO

- Cambios en los modelos vinculares y de crianza (ritmos de vida y familia)
- Socioeconomía, valores, patrones de frustración...
- Factores de vulnerabilidad
- Causas genéticas



RAZONES DEL AUMENTO

- Cambios en los modelos vinculares y de crianza (ritmos de vida y familia)
- Socioeconomía, valores, patrones de frustración...
- Factores de vulnerabilidad
- Causas genéticas
- Incremento de la supervivencia



Psicopatología del síndrome nefrótico idiopático en la edad pediátrica

P.J. Rodríguez Hernández^a, V. García Nieto^b, R. García Rodríguez^c,
V. Mahtani Chugani^d, M. Betancor Montesinos^e y G. Ramírez Santana^e

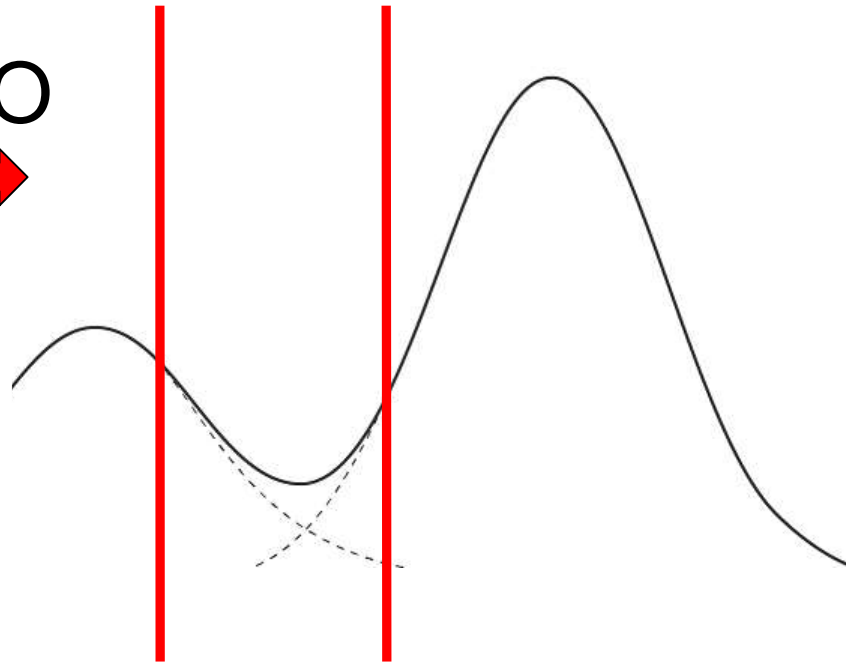
^aHospital de Día Infantil y Juvenil Diego Matías Guigou y Costa. Servicio de Psiquiatría. Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria. ^bUnidad de Nefrología Pediátrica. Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria. Tenerife. España. ^cInstituto de Psiquiatría. Londres. Reino Unido. ^dServicio de Planificación y Evaluación. Servicio Canario de Salud. Tenerife. España. ^eDepartamento de Metodología. Universidad de La Laguna. Tenerife. España.

RAZONES DEL AUMENTO

- Todos estos factores
 - SE POTENCIAN
 - INCREMENTAN EXPONENCIALMENTE EL RIESGO CADA VEZ QUE SE UNE UNO

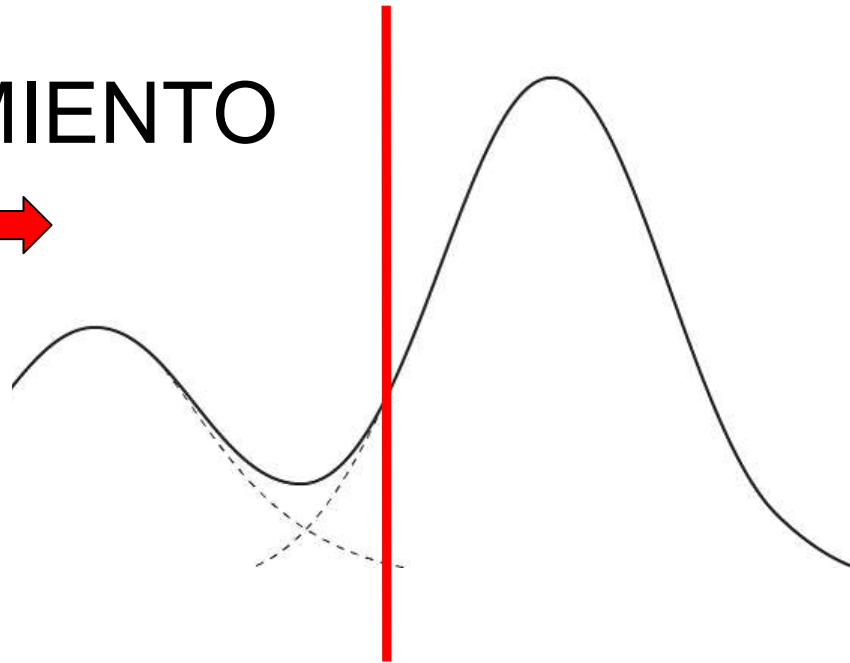
-
- La “curva psicológica”

CONFINAMIENTO



-
- La “curva psicológica”

FIN DEL CONFINAMIENTO



Tenemos un problema

Varios amigos han empezado a tomar antidepresivos o ansiolíticos. Veo por todos lados la lágrima fácil y el insomnio





SALUD MENTAL >

La ansiedad rompe la vida de niños y jóvenes

Las urgencias psiquiátricas en menores se han disparado desde el inicio de la pandemia. La depresión y los intentos de suicidio se intensifican entre unos jóvenes cada vez más desarmados frente a la frustración y la incertidumbre



Los médicos temen una “pandemia” de salud mental en Canarias tras la COVID-19

El vicepresidente del colegio tinerfeño de facultativos, Pedro Javier Rodríguez, advierte de un “tsunami” de patologías psiquiátricas en las Islas y reclama la dotación de especialistas en los servicios de Urgencias PÁGINAS 3 A 5

LOS EXPERTOS CALCULAN QUE LOS TRASTORNOS MENTALES EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN ESPAÑA HAN AUMENTADO EL 47% COMO CONSECUENCIA DE LA PANDEMIA DE COVID-19. D/

Sanidad investiga el exceso de la mortalidad de niños en las Islas

La venganza de Putin por el puente de Kerch mata a civiles en Kiev



Una ‘gota fría’ trae al Archipiélago lluvias fuertes el fin de semana

Torres anuncia beneficios para las rentas medias y bajas canarias



Los trastornos mentales en niños y jóvenes se han cuadruplicado tras

“Los expertos estamos realmente asustados, es un problema social importante”, re
Pedro Javier Rodríguez Hernández, codirector del trabajo ‘Psiquiatría Infantil y de la A

RAZONES DEL AUMENTO

RAZONES DEL AUMENTO

- Pérdida de años de socialización

HIPÓTESIS...

- La felicidad del ser humano según el estudio de Harvard



HIPÓTESIS...

- La vuelta a la “normalidad” y el decalaje en la sintomatología del trauma...

RAZONES DEL AUMENTO

- Pérdida de años de socialización
- Sobreutilización de pantallas
- Uso incorrecto de redes sociales

RAZONES DEL AUMENTO

- Todos estos factores
 - SE POTENCIAN
 - INCREMENTAN EXPONENCIALMENTE EL RIESGO CADA VEZ QUE SE UNE UNO
 - SE AÑADEN A LAS VARIABLES PREPANDEMIA

PREOCUPACIÓN...



Comité de Salud Mental

Integrantes

Coordinadora

Paula Armero Pedreira
Pediatra de Atención primaria C.S.
Arroyomolinos. Madrid
Socio SEPEAP, AMPAP y SEUP

Miembros

- **Azucena Díez Suarez**
Directora Unidad de psiquiatría
infantil y adolescente.
Departamento de Psiquiatría y
psicología clínica. Clínica
Universidad de Navarra.
- **Pedro Javier Rodríguez
Hernández**
Hospital de Día Infantil y Juvenil
“Diego Matías Guigou y Costa”.
Servicio de Psiquiatría.
Hospital Universitario Ntra. Sra.
de Candelaria. Tenerife
- **Félix Notario Herrero**
Coordinador Unidad de
Pediatría y Adolescencia.
Clínica Rosario. HLA. Albacete
Presidente SEMA (Sociedad
Española Medicina de la
Adolescencia)
- **Concepción Bonet de Luna**
Pediatra. Doctor en medicina.
Socia AEPAP.

- **Lorena Algarrada Vico**
Pediatra de Urgencias de
Hospital Sant Joan De Déu.
Esplugues de Llobregat,
Barcelona.
- **Ana Rosa Sánchez Vázquez**
FEA Pediatría. Hospital Materno
Infantil Torrecárdenas. Almería.
Consulta Pediatría Social.
- **Raquel Jiménez García**
Jefa de Sección de Pediatría
General y de la Unidad de
Adolescentes. Pediatra de la
Unidad de Trastornos de la
Conducta Alimentaria. Hospital
Infantil Universitario Niño
Jesús. Madrid. Profesora
asociada Universidad Autónoma
de Madrid.
- **Lorena Vázquez Gómez**
Pediatra de Urgencias de
Hospital Universitario de Ferrol
(A Coruña).
- **Lefa S. Eddy Ives**
Pediatra y Psiquiatra infantil y
de la adolescencia.
HM Hospital de Nens,
Barcelona. Departamento de
Psiquiatría infanto-juvenil.

- **Gemma Ochand**
Pediatra y Psiquiatra
Infancia y Adolescencia.
en Medicina.
Coordinadora de
Niño Internacional
Universitario y P
Fe. Valencia

GRUPO DE TRABAJO AEPNYA SOBRE IMPACTO DE NUEVAS TECNOLOGÍAS EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA.

PERSONAS CONSTITUYENTES DEL GRUPO EN ORDEN ALFABÉTICO:

1. Abigail Huertas Patón
2. Anna María Boszczyk
3. Angela de Urquía Palacios
4. Ángeles Díaz Caneja
5. Azul Forti Buratti
6. Beatriz Martínez Núñez
7. Debora López Marco
8. Gemma Español Martín
9. Gonzalo Salazar de Pablo
10. Ignacio Civeira Marín
11. Julia Martín Carballeda
12. Marina Salomone González
13. Matías Real López
14. María José Penzol Alonso
15. Paloma Varela Casal
16. Pedro Javier Rodríguez Hernández
17. Sara González Álvarez

Coordinadora en Mayo 2024: Beatriz Martinez. Suplente: Ignacio Civeira.

Secretaria: Abigail Huertas.

EL IMPACTO DE LAS TECNOLOGÍAS DIGITALES EN LA SALUD MENTAL INFANTIL Y ADOLESCENTE: EVIDENCIA CIENTÍFICA Y PROPUESTAS DE REGULACIÓN

Resumen ejecutivo

Vivimos una transformación digital sin precedentes que está afectando de forma significativa el desarrollo neuropsicológico y emocional de niños, niñas y adolescentes. Numerosos estudios avalados por instituciones internacionales señalan que el uso excesivo, precoz y no supervisado de tecnologías digitales, redes sociales y contenidos online genera un aumento del malestar emocional, alteraciones del sueño, ansiedad, dismorfia corporal y riesgo de conductas autolesivas. Esta monografía sintetiza la evidencia científica disponible en este momento y presenta recomendaciones respaldadas por la Sociedad Española de Psiquiatría de la Infancia y Adolescencia (AEPNYA) para una regulación más saludable y responsable de la tecnología en menores de edad.

1. La exposición digital como determinante ambiental de la salud mental

El *exposoma digital* es el conjunto acumulativo de experiencias tecnológicas a lo largo del desarrollo. Incluye la edad de inicio del uso de pantallas, el tipo de contenido, la intensidad y el contexto. Se ha demostrado que es un factor de riesgo para la aparición y mantenimiento de trastornos emocionales en la adolescencia (Barzilay et al., 2024). Barzilay R. et al. (2024). *NPP - Digital Psychiatry and Neuroscience*, 2(1). <https://doi.org/10.1038/s44277-024-00006-9>

2. Impacto en la salud mental: evidencia del Estudio ABCD

Los estudios más recientes del proyecto ABCD (2022–2025) confirman asociaciones consistentes entre mayor tiempo de pantalla y:

- Aumento de síntomas depresivos, de conducta, somáticos y de trastornos atencionales (Nagata et al., 2024)
- Mayor probabilidad de conductas suicidas (Odds Ratio hasta 1,36 en función del tipo de uso) (Chu et al., 2023).
- Disminución de la duración del sueño con asociaciones bidireccionales y alteraciones en la conectividad cerebral (Zhao et al., 2024; Song et al., 2023).
- Mayor índice de masa corporal en adolescentes, incluso con niveles altos de actividad física (Nagata et al., 2023).

Nagata JM et al. (2024). *BMC Public Health*. DOI: 10.1186/s12889-024-20102-x

Chu J et al. (2023). *Prev Med*. DOI: 10.1016/j.ypmed.2023.107452

Zhao Y et al. (2024). *J Behav Addict*. DOI: 10.1556/2006.2024.00016

Song K et al. (2023). *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. DOI: 10.1016/j.jaac.2023.02.014

<https://abcdstudy.org/es/acerca-de/>

NOTA: Un Odds Ratio (OR) es una medida estadística que indica la fuerza de asociación entre una exposición y un resultado, como una enfermedad o evento. Un OR de 1 significa que no hay asociación entre la exposición y el resultado. Un OR mayor que 1 indica que la exposición aumenta la probabilidad del resultado, mientras que un OR menor que 1 sugiere que la exposición disminuye la probabilidad del resultado.



RECOMENDACIONES

- Evitar o retrasar en lo posible el acceso a los dispositivos con pantalla

RECOMENDACIONES

- Evitar o retrasar en lo posible el acceso a los dispositivos con pantalla
- Evitar uso de tecnología una o dos horas antes de acostarse

RECOMENDACIONES

- Evitar o retrasar en lo posible el acceso a los dispositivos con pantalla
- Evitar uso de tecnología una o dos horas antes de acostarse
- Limitar el tiempo de uso de dispositivos tecnológicos

RECOMENDACIONES

- Evitar o retrasar en lo posible el acceso a los dispositivos con pantalla
- Evitar uso de tecnología una o dos horas antes de acostarse
- Limitar el tiempo de uso de dispositivos tecnológicos
- Favorecer el uso de pantallas fijas (ordenador de sobremesa)

RECOMENDACIONES

- Evitar o retrasar en lo posible el acceso a los dispositivos con pantalla
- Evitar uso de tecnología una o dos horas antes de acostarse
- Limitar el tiempo de uso de dispositivos tecnológicos
- Favorecer el uso de pantallas fijas (ordenador de sobremesa)
- Introducir de forma gradual el móvil (primeros años sin acceso a internet)

RECOMENDACIONES (II)

- Supervisión parental de tiempos, contenidos y plataformas

RECOMENDACIONES (II)

- Supervisión parental de tiempos, contenidos y plataformas
- Herramientas digitales educativas que sean propiedad del centro

RECOMENDACIONES (II)

- Supervisión parental de tiempos, contenidos y plataformas
- Herramientas digitales educativas que sean propiedad del centro
- Garantizar, fomentar y estimular alternativas de ocio y comunicación no tecnológicas

RECOMENDACIONES (II)

- Supervisión parental de tiempos, contenidos y plataformas
- Herramientas digitales educativas que sean propiedad del centro
- Garantizar, fomentar y estimular alternativas de ocio y comunicación no tecnológicas
- No se recomienda el uso de videojuegos “en línea” por el riesgo de contactar con personas extrañas

RECOMENDACIONES (II)

- Supervisión parental de tiempos, contenidos y plataformas
- Herramientas digitales educativas que sean propiedad del centro
- Garantizar, fomentar y estimular alternativas de ocio y comunicación no tecnológicas
- No se recomienda el uso de videojuegos “en línea” por el riesgo de contactar con personas extrañas
- Educación sobre la privacidad de los datos

RECOMENDACIONES (por edades)

- 0-3 años: Evitar totalmente

RECOMENDACIONES (por edades)

- 0-3 años: Evitar totalmente
- 3-6 años: 1h al día con contenido educativo y supervisado. Evitar en trastornos del neurodesarrollo (excepto con finalidad comunicativa)

RECOMENDACIONES (por edades)

- 0-3 años: Evitar totalmente
- 3-6 años: 1h al día con contenido educativo y supervisado. Evitar en trastornos del neurodesarrollo (excepto con finalidad comunicativa)
- 6-12 años: Uso limitado y supervisado para actividades educativas y recreativas, fuera de línea en espacios comunes de la casa. Contratos de uso y pautas claras

RECOMENDACIONES (por edades)

- 0-3 años: Evitar totalmente
- 3-6 años: 1h al día con contenido educativo y supervisado. Evitar en trastornos del neurodesarrollo (excepto con finalidad comunicativa)
- 6-12 años: Uso limitado y supervisado para actividades educativas y recreativas, fuera de línea en espacios comunes de la casa. Contratos de uso y pautas claras
- 12-18 años. Autonomía con reglas claras y supervisión parcial. Contratos revisables con normas de uso. Vigilancia de modificación de control parental



Plan Digital
Familiar **aep**



@aep Comité de
Promoción de la
Salud

aepd agencia
española
protección
datos



*Plan Digital Familiar de la
Asociación Española de
Pediatria*

Revolución Digital: Impacto del Uso de las Nuevas Tecnologías en Niños y Adolescentes con TDAH



Fecha: 22 de octubre



Hora: 17:00 h (CET)

En esta sesión online analizaremos la evidencia disponible sobre el efecto de la sobreexposición a pantallas y redes sociales, un fenómeno que preocupa tanto a familias como a profesionales de la salud.

Sabemos que este uso excesivo puede aumentar el riesgo de **ansiedad, depresión, alteraciones de comportamiento e incluso conductas autolesivas**. Además, revisaremos las recomendaciones de diferentes sociedades científicas y debatiremos estrategias para orientar mejor a nuestros pacientes.

www.aepnya.es



[docpedrojavier](https://www.instagram.com/docpedrojavier)

Self-injury and suicidal behavior in children and youth population: Learning from the pandemic



Paula Vázquez López^a, Paula Armero Pedreira^b, Lidia Martínez-Sánchez^c,
José Miguel García Cruz^d, Concha Bonetde Luna^e, Félix Notario Herrero^f,
Ana Rosa Sánchez Vázquez^g, Pedro Javier Rodríguez Hernández^h,
Azucena Díez Suárez^{i,*}

^a Unidad de Urgencias de Pediatría, Hospital Gregorio Marañón, Madrid, Spain

^b Unidad de Urgencias, Hospital Puerta de Hierro, Majadahonda, Madrid, Spain

^c Unidad de Urgencias, Hospital Sant Joan de Déu, Barcelona, Spain

^d Centro de Salud de San Martín, Vitoria, Álava, Spain

^e Hospital Infantil La Paz, Madrid, Spain

^f Unidad de Pediatría-Adolescencia, Clínica HLA Nuestra Señora del Rosario, Albacete, Spain

^g Unidad de Pediatría Social, Hospital Materno Infantil Torrecárdenas, Almería, Spain

^h Hospital de Día Infantil y Juvenil «Diego Matías Guigou y Costa», Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitario Ntra. Sra. de Candelaria y Universidad de La Laguna, Tenerife, Spain

ⁱ Unidad de Psiquiatría Infantil y Adolescente, Departamento de Psiquiatría y Psicología Médica, Clínica Universidad de Navarra, Pamplona, Navarra, Spain

Received 26 October 2022; accepted 28 November 2022

Available online 25 February 2023

KEYWORDS

Self-harm;
Suicide;
Mental health;
Adolescents

Abstract

Introduction: Suicidal behaviour and self-harm are increasing in children and adolescents. Non-suicidal self-harm are a dysfunctional method of emotional regulation, and it must be distinguished from suicidal behaviours.

Methods: Narrative review of the current situation on suicide and self-harm in Spain. Descriptive study of suicidal behaviours in paediatric emergencies.

Results: Mental health consultations were analysed (March-2019 to March-2020 and March-2020 to March-2021) in a multicentric study of the SEUP (Spanish Society of Pediatric Emergencies), finding a 122 % increase of the diagnosis of "non-accidental drug intoxication" and 56 % of "suicide/suicide attempt/suicidal ideation". In another prospective analysis, 281 attempts were recorded, with the patient profile being: female (90.1 %), 14.8 years old, 34.9 % without previous psychiatric diagnosis; 57.7% with previous suicidal behaviour. The presence of psychiatric disorders, especially depression, and previous attempts, are the best-known risk factors for suicidal behaviour, although other factors are involved (family, personal or social). Paediatricians should be trained to deal with questions about suicide and acquire the skills to conduct an interview with a supportive and empathetic attitude. In Spain, suicide prevention plans are heterogeneous among communities, and there is not a unified national suicide prevention plan.

* Corresponding author.

E-mail address: adiez@unav.es (A. Díez Suárez).

CONCLUSIONES

- Mejorar la formación de los equipos de Atención Primaria y que los MIR de Pediatría roten por Salud Mental Infantojuvenil

CONCLUSIONES

- Mejorar la formación de los equipos de Atención Primaria y que los MIR de Pediatría roten por Salud Mental Infantojuvenil
- Formación en centros educativos para la detección precoz

CONCLUSIONES

- Mejorar la formación de los equipos de Atención Primaria y que los MIR de Pediatría roten por Salud Mental Infantojuvenil
- Formación en centros educativos para la detección precoz
- Plan Nacional de Prevención del Suicidio

CONCLUSIONES

- Mejorar la formación de los equipos de Atención Primaria y que los MIR de Pediatría roten por Salud Mental Infantojuvenil
- Formación en centros educativos para la detección precoz
- Plan Nacional de Prevención del Suicidio
- Mejorar recursos y coordinación

SPECIAL ARTICLE

Impact of screen and social media use on mental health



Lefa S. Eddy Ives^{a,*}, Abigail Huertas Patón^b, Maria Azul Forti Buratti^c,
Julio Álvarez Pitti^d, María Angustias Salmerón-Ruiz^e,
Pedro Javier Rodríguez Hernández^f, Matias Real-López^g

^a Servicio de Psiquiatría, Hospital HM Nens y la Fundación Adana, Barcelona, Spain

^b Sección de Neurodesarrollo, Servicio de Psiquiatría Infantil, Instituto de Psiquiatría y Salud Mental, Hospital Universitario Gregorio Marañón, Madrid, Spain

^c Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal, Consulta de Psiquiatría en Centro Achega, Vigo, Pontevedra, Spain

^d Servicio de Pediatría, Consorcio Hospital General, Universidad de Valencia, Valencia, CIBER Fisiopatología Obesidad y Nutrición, Instituto de Salud Carlos III, Madrid, Spain

^e Unidad de Pediatría y Adolescencia, Hospital Ruber Internacional, Madrid, Spain

^f Servicio de Psiquiatría, Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife, Spain

^g Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón, Unidad Predepartamental de Medicina, Universitat Jaume I, Castellón, Spain

Received 26 March 2025; accepted 26 May 2025

Available online 9 August 2025

KEYWORDS

Mental health;
Child psychiatry;
Internet use;
Social networks;
Digital media;
Screen time

Abstract The widespread use of digital media, especially in childhood and adolescence, raises significant concern about its impact on health, as it can affect physical, mental, and psychosocial health and development.

Technology could be beneficial for specific areas, but current use and design carry significant risks. Several studies have linked the use of electronic devices with an increase in symptoms of anxiety and depression and self-injury, particularly in people with pre-existing risk factors. Problematic internet use, including interaction with social networks and exposure to cyberbullying, can aggravate existing psychiatric disorders.

Therefore, health care professionals must adopt a preventive stance, promoting active supervision and setting of screen time limits. Regulating the use of digital devices should be a priority in the context of child care to protect children's and adolescents' physical, emotional, and mental well-being in the short, medium, and long term.

© 2025 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

DOI of original article: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2025.503909>

* Corresponding author.

E-mail address: lefaseddy@gmail.com (L.S. Eddy Ives).

2341-2879/© 2025 Asociación Española de Pediatría. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

CONCLUSIONES (I)

- IMPORTANTE ESTAR ATENTOS:

CONCLUSIONES (I)

- IMPORTANTE ESTAR ATENTOS:
 - Adicción: Aislamiento, necesidad de aumento progresivo, repercusión en sueño, alimentación, atención (CIE-11: Adicción a los videojuegos; ansiedad social, depresión y soledad)

CONCLUSIONES (I)

- IMPORTANTE ESTAR ATENTOS:
 - Adicción: Aislamiento, necesidad de aumento progresivo, repercusión en sueño, alimentación, atención (CIE-11: Adicción a los videojuegos; ansiedad social, depresión y soledad)
 - Ciberacoso: Cambios de comportamiento, ansiedad, rechazo escolar...DENUNCIAR

CONCLUSIONES (II)

- Exposición a pornografía:

CONCLUSIONES (II)

- Exposición a pornografía:
 - Exposición accidental a edades tempranas

CONCLUSIONES (II)

- Exposición a pornografía:
 - Exposición accidental a edades tempranas
 - Produce ansiedad, problemas de autoestima y adicción

CONCLUSIONES (II)

- Exposición a pornografía:
 - Exposición accidental a edades tempranas
 - Produce ansiedad, problemas de autoestima y adicción
 - **IMPORTANTE** control parental, educación sexual con anticipación y comunicación abierta (hablar de las vivencias de exposición)

CONCLUSIONES (II)

- Exposición a pornografía:
 - Exposición accidental a edades tempranas
 - Produce ansiedad, problemas de autoestima y adicción
 - **IMPORTANTE** control parental, educación sexual con anticipación y comunicación abierta (hablar de las vivencias de exposición)
 - Exposición a contenidos sexuales (“sexting”): Educación en compartir imágenes de contenido sexual. **DENUNCIAR**

CONCLUSIONES (III)

- ANSIEDAD-DEPRESIÓN:

CONCLUSIONES (III)

- ANSIEDAD-DEPRESIÓN:
 - Asociación entre tiempo de uso y depresión y ansiedad (FOMO “Fear Of Missing Out”, miedo a perderse algo), problemas de aprendizaje y trastornos del sueño

CONCLUSIONES (III)

- ANSIEDAD-DEPRESIÓN:
 - Asociación entre tiempo de uso y depresión y ansiedad (FOMO “Fear Of Missing Out”, miedo a perderse algo), problemas de aprendizaje y trastornos del sueño
 - Impacto a largo plazo con angustia emocional y desesperanza

CONCLUSIONES (IV)

- AUTOLESIONES:

CONCLUSIONES (IV)

- AUTOLESIONES:
 - La generalización de imágenes de autolesiones normaliza la conducta y la convierte en socialmente aceptada como forma de gestionar el malestar emocional

CONCLUSIONES (IV)

- AUTOLESIONES:
 - La generalización de imágenes de autolesiones normaliza la conducta y la convierte en socialmente aceptada como forma de gestionar el malestar emocional
 - Los adolescentes sienten cohesión social y se crea efecto contagio

CONCLUSIONES (IV)

- AUTOLESIONES:
 - La generalización de imágenes de autolesiones normaliza la conducta y la convierte en socialmente aceptada como forma de gestionar el malestar emocional
 - Los adolescentes sienten cohesión social y se crea efecto contagio
- IDEACIÓN SUICIDA Y TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO ALIMENTARIO: Similar

EN PACIENTES CON UN TRASTORNO MENTAL, EXISTE INCREMENTO EN LA
SINTOMATOLOGÍA CUANDO EXISTE SOBREUTILIZACIÓN DE PANTALLAS
(importante en el caso de TDAH y TEA)

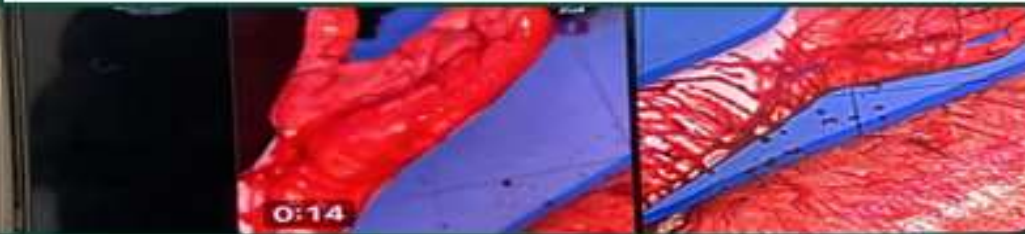
ELEVADA RELACIÓN ENTRE ANSIEDAD, DEPRESIÓN, AUTOLESIONES Y
SUICIDIO DEBIDO AL “EFECTO CONTAGIO” DE LAS REDES SOCIALES

13:15

5G



I don't cut my self, it's cat scratches. ⚠



Dios esto es hermoso :3

13:15

5G



I don't cut my self, it's cat scratches. ⚠️



Dios esto es hermoso :3

NO NOS PODEMOS QUEDAR SÓLO CON LO NEGATIVO

Ni un solo teléfono móvil en toda la imagen. Sólo gente viviendo el momento. Qué tiempos aquellos.



ESFUERZO EN MEJORAR LA SALUD MENTAL



DIPEX TDAH:

Recurso para comprender las vivencias y necesidades de las personas diagnosticadas de TDAH y su entorno en España

Vinita Mahtani Chugani
Carmen Real Perera
Emilio J Sanz Álvarez
Pedro Javier Rodríguez Hernández

www.dipex.es

ESFUERZO EN MEJORAR LA SALUD MENTAL



¡GRACIAS!





¡GRACIAS!

- pedrojavierrodriguezhernandez@yah
- 676053047

 docpedrojavier