



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE

FACULTAD DE MEDICINA

CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA COMUNITARIA

TITULO

**Impacto del uso de las TIC en la comunicación
enfermera- paciente pediátrico de 10 a 13 años
internados en Clínica del Niño S.A. Corrientes
año 2018**

Autor: Lic. en enfermería, María Elizabet Borda

Directora: Prof. Magister. Meza Angélica M.

Corrientes- Argentina

Año 2022

Dedicatoria

Quiero dedicar esta tesis a todas las personas que me apuntalaron en las etapas más difíciles de vida, a cada uno que aportó un granito de arena para que hoy pueda llegar a cumplir mi meta.

A los profesores que durante toda mi carrera con paciencia y dedicación han aportado a mi formación profesional.

A mis hijos especialmente que son y serán el motor de mi vida dándome siempre ese aliento necesario para continuar.

AGRADECIMIENTO

A mi directora Magister Angelica Meza, sin su guía y paciencia este trabajo no lo hubiera logrado.

A los docentes que con sus conocimientos y dedicación me acompañaron en toda mi formación.

A mi compañera de trabajo, de estudio e incondicional amiga que nunca dejo que baje los brazos. Gracias Lic. Mirna Rott.

RESUMEN:

Introducción: El profesional de enfermería en las diferentes situaciones se relaciona con pacientes y familiares, fundamentalmente a través de la comunicación verbal y no verbal. Sin embargo, hoy en día, en la era de las TIC, estos avances tecnológicos interfieren al provocar distracciones que dificultan las relaciones interpersonales, atención y concentración, convirtiéndose en una barrera de comunicación entre las personas y de la misma manera la relación profesional y la persona que es objeto del cuidado.

Los dispositivos móviles juegan un papel importante creando una barrera y esto es más preocupante en el paciente pediátrico, donde la conexión virtual ha cobrado más importancia que la vida real impactando en la manera de relacionarse con otras personas, por ello la necesidad de indagar el impacto en el uso de las Tic en la relación enfermero pacientes pediátricos de 10 a 13 años internado.

Objetivo General: Describir el impacto del uso de las TIC en la comunicación enfermera- paciente pediátricos de 10 a 13 años internados en la Clínica del Niño S.A. en el año 2018.

Metodología: Es descriptivo, cuantitativo, observacional de corte transversal en una muestra de 65 pacientes pediátricos internados que cumplieron con criterios de inclusión definidos para el estudio. Como instrumento de recolección de datos se confecciono una encuesta autoadministrada con preguntas simples con opción de respuestas cerrada, respecto del sexo, edad, uso, tiempo, disponibilidad de Tics e interés en la comunicación enfermera/o-paciente durante la atención. Su aplicación fue voluntaria y anónima. Con consentimiento de los Padres y asentimiento del paciente. Los datos fueron resguardados confidencialmente y para ello se utilizaron códigos alfanuméricos.

Resultados: De la población pediátrica 10 a 13 años estudiadas (65), Los resultados obtenidos fueron; sobre uso del dispositivo Tic, el teléfono celular ha superado ampliamente al resto de los dispositivos tecnológicos estudiados (Tablet, notebook, TV) con un 95%; en segundo lugar, figura dispositivos

audiovisuales (TV). En relación al uso del dispositivo celular los varones obtuvieron el mayor porcentaje con 53,8% (35) a diferencia de mujeres que tienen un 41,1% (27), así como también en el uso de TV con un porcentaje mayor al de las mujeres con un 26.1% (17). Con respecto al dispositivo TIC de mayor utilización durante la internación según la edad, podemos evidenciar que predomina el uso del celular y TV en todas las edades, pero con una diferencia considerable en el uso de celular en las edades de 13 años con un 30,1% y 11 años con un 27%, mientras que el uso de Tablet es más usado en el grupo de paciente de 10 años, la Notebook no fue utilizada en el 97% de los pacientes

El otro dispositivo con dato relevante fue la TV con resultados iguales para ambas zonas de residencias. Respecto al tiempo de utilización de las Tic, se infiere que el mayor a 2 hs. fue de mayor porcentaje: 52%. En relación con el tiempo de conexión a internet el de > a 2 hs fue del 51%, datos similares al tiempo de utilización de las Tic = a 52%, respecto al tiempo de conexión a internet según la edad los pacientes de 13 años con un 40% (13) son los que mayor tiempo estuvieron conectados.

Del total de la muestra y en relación a la variable comunicación enfermera/o – paciente pediátrico, el 65% (42) dieron respuestas los propios pacientes a los interrogantes de enfermería durante la atención y en el 35% (23) respondió la madre/padre. De éste 65% en edad el 40% (17) tenían 13 años y le sigue en el orden los de 11 años con 29% (12), en un 19% (8) los de 10 años, en cuanto a sexo; el 24% (10) eran varones de 13 años y 17% (7) mujeres de la misma edad, se observa que hay similitudes en las edades de 11 años y 10 años con 17% para varones de 11 años y 17% de mujeres de 10 años. En relación a los interrogantes realizado por enfermería dónde NO respondía el paciente, las respuestas eran brindadas por Padre / Madre en el momento de la atención, del 35% (23) resultó que mayormente 34.7% (8) son del sexo varón con la edad de 10 y 11 años.

Sobre, las respuestas del paciente 65% (42) eran congruentes ante los interrogantes de enfermería durante la atención distribuidas por edades, resultó

con respuestas congruentes SI 38% (16) ubicada dentro del grupo de 13 años y le sigue el grupo de 11 años 26% (11). Por último, se observó que el 83% de los pacientes pediátricos demostró atención e interés a los interrogantes de Enfermería durante su atención, ello demuestra que durante la internación los pacientes pediátricos del presente estudio se comunican e interesan sobre su evolución y estado de salud.

Conclusiones: Los resultados dilucidados demuestran que por más que los pacientes pediátricos estuvieran conectados a una pantalla durante la atención hubo una mayor comunicación por parte del paciente, evidenciadas en las respuestas congruentes y con demostración de interés y que los que no respondieron a enfermería en ese contexto mediaron el padre / madre, respondiendo y colaborando en su atención. En cuanto a la edad y sexo, resultó más varones y mujeres de 13 y varones de 11 años que respondieron.

Luego del análisis de los resultados se concluye que, de los 65 pacientes estudiados, las Tic identificadas y utilizadas durante el periodo de internación por el paciente pediátrico de 10 a 13 años generan bajo impacto en la comunicación enfermera-paciente durante la atención

Como recomendaciones es fundamental que el enfermero sepa adaptarse a los contextos y comunicaciones de los pacientes pediátricos.

A la hora de establecer un proceso comunicativo con un paciente debe valorarse el factor edad, pues el menor tiene las capacidades más limitadas que las del adulto. En este sentido, la enfermería pediátrica ha de aprovechar como herramienta de trabajo el juego, el uso de las Tic y otros canales de expresión como medios de comunicación entre el profesional sanitario y el paciente pediátrico hospitalizado. Supone una oportunidad para comprender las necesidades y sentimientos que el menor manifiesta. En esa interacción – relación a la hora de la comunicación es importante ser capaz de detectar las barreras o impedimentos que la dificulten. Por consiguiente, en el ámbito sanitario, es el profesional quién debe identificarlas y manejarlas con el fin de conectar de manera eficaz.

SUMMARY:

Introduction: The nursing professional in different situations relates to patients and family members, mainly through verbal and non-verbal communication. However, today, in the ICT era, these technological advances interfere by causing distractions that hinder interpersonal relationships, attention and concentration, becoming a communication barrier between people and in the same way the professional relationship and the person who is the object of care. Mobile devices play an important role creating a barrier and this is more worrisome in pediatric patients, where the virtual connection has become more important than real life, impacting the way of relating to other people, therefore the need to investigate the impact in the use of ICT in the relationship between nurses and pediatric patients between 10 and 13 years old.

General Objective: To describe the impact of the use of ICTs on pediatric nurse-patient communication between 10 and 13 years old hospitalized at Clínica del Niño S.A. in the year 2018.

Methodology: It is descriptive, quantitative, observational, cross-sectional in a sample of 65 hospitalized pediatric patients who met the inclusion criteria defined for the study. As a data collection instrument, a self-administered survey was made with simple questions with a closed answer option, regarding sex, age, residence, use, time, availability of Tics and interest in nurse/patient communication during care. Your application was voluntary and anonymous. With parental consent and patient assent. The data was kept confidential and alphanumeric codes were used for this.

Results: Of the pediatric population between 10 and 13 years studied (65), the results obtained were Regarding the use of the ICT device, the cell phone has far exceeded the rest of the technological devices studied (Tablet, notebook, TV) with 95%; secondly, there are audiovisual devices (TV). In relation to the use of the cellular device, men obtained the highest percentage with 53.8% (35) unlike

women who have 41.1% (27), as well as in the use of TV with a higher percentage than that of men. women with 26.1% (17). Regarding the ICT device most used during hospitalization according to age, we can show that the use of cell phones and TV predominates in all ages, but with a considerable difference in the use of cell phones in the ages of 13 years with 30, 1% and 11 years with 27%, while the use of the Tablet is more used in the group of 10-year-old patients, the Notebook was not used in 97% of the patients.

The other device with relevant data was the TV with the same results for both areas of residence. Regarding the time of use of ICT, it is inferred that the greater than 2 hours. had a higher percentage: 52%. In relation to the time of Internet connection, that of > 2 hours was 51%, data similar to the time of use of ICT = 52%, with respect to the time of Internet connection according to the age of the 13-year-old patients with 40% (13) are the ones who were connected the longest.

Of the total sample and in relation to the nurse/pediatric patient communication variable, 65% (42) gave answers to the nursing questions during care by the patients themselves, and 35% (23) responded by the mother/ father. Of this 65% in age, 40% (17) were 13 years old and followed in order by those of 11 years with 29% (12), in 19% (8) those of 10 years, in terms of sex; 24% (10) were 13-year-old men and 17% (7) women of the same age, it is observed that there are similarities in the ages of 11 years and 10 years with 17% for 11-year-old men and 17% for women of 10 years. In relation to the questions asked by nursing where the patient did NOT answer, the answers were provided by Father / Mother at the time of care, 35% (23) turned out that mostly 34.7% (8) are male with age 10 and 11 years old.

About, the answers of the patient 65% (42) were congruent before the nursing questions during the attention distributed by ages, it resulted with congruent answers YES 38% (16) located within the group of 13 years and followed by the group of 11 years 26% (11). Finally, it was observed that 83% of pediatric patients showed attention and interest in Nursing questions during their care, this shows

that during hospitalization the pediatric patients in this study communicate and are interested in their evolution and state of health.

Conclusions: The elucidated results show that despite the fact that pediatric patients were connected to a screen during care, there was greater communication on the part of the patient, evidenced in the congruent answers and with demonstration of interest and that those who did not respond to nursing at that time context mediated by the father / mother, responding and collaborating in their care. Regarding age and sex, there were more males and females aged 13 and males aged 11 who responded.

After the analysis of the results, it is concluded that, of the 65 patients studied, the ICTs identified and used during the hospitalization period by the pediatric patient from 10 to 13 years of age have a low impact on nurse-patient communication during care. As recommendations, it is essential that the nurse knows how to adapt to the contexts and communications of pediatric patients. When establishing a communicative process with a patient, the age factor must be assessed, since the minor has more limited capacities than those of the adult. In this sense, pediatric nursing must take advantage of the game as a work tool, the use of ICT and other channels of expression as means of communication between the health professional and the hospitalized pediatric patient. It is an opportunity to understand the needs and feelings that the minor expresses. In this interaction - relationship at the time of communication it is important to be able to detect the barriers or impediments that make it difficult. Therefore, in the health field, it is the professional who must identify and manage them in order to connect effectively.

Índice General

Dedicatoria.....	3
Agradecimientos.....	4
Resumen.....	5

Capítulo I: Introducción

- Situación problemática y fuentes de interés.....15
- Planteo del problema18
- Objetivo general y específicos..... 22
- Motivaciones del estudio y aportes que busca con el estudio.....23

Capítulo II: Sustento teórico del tema

- Marco Teórico.....25
 - El paciente pediátrico de 10 años a13 años.....25
 - Las TIC en la comunicación enfermero paciente pediátrico.....27
 - Las TIC y el paciente pediátrico.....33
 - La comunicación y el desarrollo del niño.....36
- Estado del Arte.....38
 - Con respecto a la edad y su relación con las TIC.....38
 - Con respecto al sexo y el uso de las TIC.....39
 - Con respecto al acceso y uso de TIC.....40
 - Con respecto al tiempo de conexión a internet.....42
- Hipótesis.....49

Capítulo II: Diseño metodológico

- Tipo de Estudio50
- Población y muestra52
- Variables de estudio.....54
- Instrumento de recolección de datos57

Capítulo IV: Presentación de Resultados

- Presentación y análisis de resultados.....59
- Discusión.....75

Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones.....80

Bibliografía.....82

Anexos

- Cronograma de actividades.....89
- Encuesta90

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico N°1: Distribución según edad del paciente.....	59
Gráfico N°2: Distribución según sexo del paciente	60
Gráfico N°3: Edad y sexo de pacientes pediátricos internados.....	60
Gráfico N°4: Distribución según dispositivos Tic observados en paciente pediátrico.....	61
Gráfico N°5: Distribución de Tic según sexo.....	62
Gráfico n°6: Distribución de Tic según edad.....	63
Gráfico N°7: Distribucion según tiempo de utilización.....	64
GráficoN°8:Distribucion según tiempo de conexión.....	65
Gráfico N°9:Tiempo de conexión a internet relacionado con la edad.....	66
Gráfico N°10: Distribución según edad y sexo del paciente que dieron respuestas Padre / Madre en el momento de la atención de enfermería.....	67
Gráfico N.º 11: Distribucion de respuesta según edad del paciente.....	68
Gráfico N°12: En el momento de la atención de enfermería respuestas del paciente según sexo.....	69
Gráfico N°13: Distribución según edad y sexo del paciente que dieron respuestas Padre / Madre en el momento de la atención de enfermería.....	70
Gráfico N° 14: Tiempo de conexión a Internet y uso de las Tic de los pacientes que respondió Padre/Madre.....	71
GráficoN°15: Distribución sobre la congruencia en las respuestas.....	72
Gráfico N°16: Distribución por demostración de atención e interés del paciente en las preguntas.....	73
Tabla: 1 Análisis de las respuestas No congruentes.....	73

LISTA DE SIGLAS O ABREVIATURAS

TIC: Tecnología de Información y Comunicación

PAE: Proceso de atención de enfermería

INDEC: Instituto Nacional de Estadística y Censos

SINCA: Sistema de información cultural de la Argentina

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OPS: Organización Panamericana de la Salud

DSM-V: Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales

NSE: Índice de Niveles Socioeconómicos

EDSA: Encuesta de la Deuda Social Argentina Serie Agenda para la Equidad

INTRODUCCIÓN

Situación problemática y el aspecto de interés

La comunicación es primordial en cualquier comunidad, pues el ser humano tiene la necesidad de compartir lo que sabe, lo que piensa y lo que siente. Una comunicación deficiente no propicia el intercambio y la colaboración entre los sujetos y se convierte en un conflicto interpersonal.

La comunicación que se desarrolla en la práctica de enfermería es tan antigua como la profesión misma y desde sus orígenes ha estado estrechamente vinculada a la comunicación interpersonal por constituir la base de la comprensión del dolor ajeno y la vía para facilitar alivio. El enfermero (a) en el proceso de atención al paciente pediátrico tiene un papel importante, es el que se encuentra directamente relacionado con el paciente y su familia, que constituye el objeto social del trabajo en esta profesión, siendo parte del núcleo básico de la atención clínica.(1)

Los conocimientos necesarios para los cuidados de enfermería tienen que contemplar a la persona en sus esferas biológica, psicológica, espiritual y social, enmarcados en un modelo conceptual que organice toda la información recogida, nos marque la filosofía y establezca líneas de acción, en el contexto del proceso de atención de enfermería (P.A.E.) como método científico que sistematice el trabajo y lleve a la práctica el modelo elegido. Es necesario mantener unas relaciones interpersonales además de conocimientos éticos, legales y comunicación terapéutica con el paciente y/o familia. Consideramos que todos estos elementos son la clave para que pueda llevarse a cabo la relación de ayuda.(2)

La labor del personal de enfermería cobra un valor importante en cualquier proceso salud –enfermedad y en cada uno de ellos la comunicación es fundamental como medio para cumplir las rutinas diarias y el cuidado basado en la idea de que, mientras se planifica y se brinda los cuidados, se debe considerar

los intereses, ideales y deseos únicos de la persona que recibe los cuidados de salud (la persona, la familia y la comunidad).

La edad del paciente es fundamental en la eficiencia y productividad de la anamnesis, la que además de facilitar la obtención de datos de interés referidos por el mismo de su presente estado de salud, estrecha lazos psicológicos en la relación clínica que se establece entre la enfermera y el paciente pediátrico-familia durante el PAE, principalmente en su primer contacto o control como fuente primaria de recogida de la información.

Ferrer Pardavilla et al. (2022) afirma que la relación enfermero/a-paciente pediátrico-familia, es indispensable en el interrogatorio al paciente, esto le permite al profesional indagar en su esfera psicosocial en dependencia de la edad, obteniendo información a la que puede sólo acceder a través del logro de una adecuada empatía comunicativa. (2)

En este aspecto, los medios tecnológicos de comunicación empiezan a constituir un papel importante según los intereses, necesidades y exigencias del individuo, como estar en contacto todo el tiempo con todo el mundo: también en el campo del entretenimiento y de la información a nivel mundial.

Al mismo tiempo, pero desde otra perspectiva en muchas oportunidades estos avances tecnológicos interfieren al provocar distracciones que dificultan las relaciones interpersonales, atención y concentración, convirtiéndose en una barrera de comunicación entre las personas y de la misma manera la relación profesional y la persona que es objeto del cuidado.

La omnipresencia de la tecnología, que al ser portátil está allí, siempre disponible, implicando una incesante demanda de atención y consumo, provoca que el paciente no pueda evitar desatender una conversación cara a cara por la irrupción de una llamada o de un mensaje; este hecho impacta en sus relaciones sociales de forma excesiva y provoca que estén más pendientes de las relaciones telefónicas que de las personales.(3)

La comunicación es una de las herramientas más importante de enfermería en la atención del paciente, por lo que es indispensable que adquiera y desarrolle habilidades que facilite la interacción con el paciente pediátrico en circunstancia de internación.(4)

En ese sentido Espinosa et al (2012) destacan los estudios de Bienzle (2008), quien asegura que los pacientes de hospital pueden verse limitados con respecto a su movilidad, pero pueden beneficiarse de la flexibilidad espacio temporal que proporcionan las Tic por las posibilidades de acceso y comunicación desde cualquier lugar y en cualquier momento.

También describen a Folguera (2009) quien expresa que va más allá asegurando que el papel de las Tic como instrumento de comunicación y aprendizaje dentro del contexto hospitalario es fundamental y complementa la acción médica y facilita la integración de los niños, niñas y adolescentes enfermos. (5)

Los dispositivos móviles juegan un papel importante creando una barrera que los aleja cada vez más y esto es más preocupante en el paciente pediátrico, donde la conexión virtual ha cobrado más importancia que la vida real impactando en la manera de relacionarse con otras personas.(6)

Planteo del problema

La sociedad actual se establece en un mundo cambiante, en una época de grandes transformaciones. Internet, móviles y videojuegos ocupan un espacio importante en el proceso de sociabilización, influyendo en comportamientos y actitudes.

Laufer M. (2022) cita a McLuhan que, en los años 60, fue capaz de predecir como los medios de comunicación remodelarían y reestructurarían los patrones de las relaciones interpersonales y todos los aspectos de la esfera pública (social) y privada (familiar). Desde entonces hasta ahora, han pasado más de cuatro décadas y nadie podía sospechar el impacto que la tecnología de información y comunicaciones, en adelante TIC, llegarían a tener en la población, sobre todo, entre la población infantil y adolescente.(7)

Landete Belda L.(2012) señala como tanto en la globalización y la urbanización, la “digitalización” ya ha cambiado el mundo. La rápida proliferación de la TIC es una fuerza imparable que afecta prácticamente a todas las esferas de la vida moderna, desde las economías a las sociedades y las culturas hasta la vida cotidiana. La infancia no es una excepción, desde el momento en que cientos de niños/as llegan al mundo, están inmersos en una corriente constante de comunicación y conexiones digitales, desde la forma en que se gestiona y brinda su atención médica hasta las imágenes en línea de sus primeros momentos más preciosos. (8)

A medida que los niños crecen, la capacidad de utilizar la digitalización para dar forma a sus experiencias de vida crece con ellos, ofreciéndoles oportunidades aparentemente ilimitadas para aprender y socializar, y para ser contados y escuchados. (9)

Así como lo indican Rocha Oliveira T, Faria Simões SM.(2013) que esto llevado al ámbito sanitario, donde la labor profesional incluye el establecimiento de las relaciones interpersonales directas, que van más allá de la simple interacción entre dos individuos es de primordial importancia para la relación terapéutica que

se crea entre enfermera-paciente y establecer objetivos comunes, relaciones de colaboración e intercambio de ayuda mutua; desde una perspectiva holística.(10) En enfermería es necesaria la comunicación verbal y no verbal, siendo una competencia o habilidad que posibilita el reconocimiento de las necesidades individuales, el establecimiento de una relación interpersonal significativa y el cuidado de enfermería. La relación interpersonal enfermera-paciente son constituyentes de la enfermería, al relacionarse con el paciente, familia y comunidad, la enfermera marca su presencia profesional al expresar el cuidado dialógico. (10)

Lorente-Jiménez (2009) afirman que la comunicación es una de las herramientas básicas para sostener el proceso de “cuidar”. Se revela como un eslabón esencial del cuidado al aproximar los sujetos, proporcionando momentos de intercambio, de interés y de preocupación con el otro. Esto evidencia la interdependencia entre comunicación y el cuidado, no hay acción de cuidar que no se constituya en una acción comunicativa. (11)

En el desarrollo de la rutina diaria de enfermería, puntualmente en la relación enfermera/o-paciente al momento de realizar la valoración diaria, planificar su cuidado y brindar atención en pacientes pediátrico de 10 a 13 años se ha notado cambio con respecto a la interacción enfermera/o-paciente y el proceso de feedback en la comunicación.

La comunicación e interacción enfermera/o-paciente son componentes importantes en el ejercicio profesional de enfermería, ya que es el eje articulador de los cuidados de calidad. Rocha-Farias (2013) denota que enfermería se caracteriza por el establecimiento de una relación de ayuda, que implica interacción con el individuo e influencia mutua.

Es común observar desde los últimos años el uso frecuente de los dispositivos de comunicación en los adolescentes internados y teniendo en cuenta que esta etapa, se caracteriza por diversos cambios en lo físico, emocional, intelectual y social, por la búsqueda de una identidad y la experimentación en distintos escenarios, si la enfermedad y la internación irrumpe, se entiende, por qué puede resultar en un cambio en su conducta o respuesta dentro de esa relación

enfermera/o – paciente ponderado por la alta vulnerabilidad y lo complejo que puede ser para el paciente pediátrico asimilar situaciones de enfermedad y mediado por la tecnología que viene a entretenerlos y sacarlos del contexto que están viviendo pero que en determinados momentos puede obstaculizar la comunicación y generar trastornos para su buen tratamiento.(10)

Es por lo que este estudio busca describir el impacto del uso de las Tics en la comunicación enfermera/o-paciente pediátrico internado. Desde su inicio la enfermería con F. Nightingale, se planteaba la importancia y la necesidad de la comunicación en la relación con el paciente, de algún u otro modo las teorías en enfermería se relacionan con la parte psicosocial del ser y proponen el establecimiento de una relación (de ayuda, suplencia, apoyo) entre enfermera/o y paciente. Ello implica la influencia comunicativa, las relaciones interpersonales y los valores morales y éticos del ser humano.(11)

El uso de Tic por parte de la enfermera/o, puede contribuir a un mayor acercamiento al paciente, a una mayor implicación de éste en su salud y en el cuidado de esta, así como a un aumento de fluidez en la información y comunicación paciente- enfermera/o convirtiéndose de esta manera en un elemento a considerar a la hora de pensar cómo se pueden mejorar los cuidados de salud al paciente.

Por otra parte, se plantean también algunos interrogantes y retos a la hora de afrontar este contexto tecnológico, el principal obstáculo relacionado con la implementación de las Tic no está ligado a la tecnología, sino relacionado con la formación necesaria para adquirir las habilidades que permitan superar los obstáculos. Tal cual lo rubrica Cortes Ramos et al. (2013) “una formación adecuada permitirá a los profesionales enfermeros una mejor distribución de sus tiempos asistenciales”. Aunque se ha explorado poco el impacto que puede tener en los cuidados enfermeros, la puesta en marcha de dispositivos TIC parece ser más efectiva si se acompaña de medidas formativas y sobre todo apoyo a la enfermera/o durante todo el proceso.(12)

Por ello se planteó investigar:

¿Cuál es el impacto del uso de las TIC en la comunicación enfermera/o- paciente pediátricos de 10 a 13 años internados en la Clínica del Niño S.A. en el año 2018?

Objetivos General

Describir el impacto del uso de las TIC en la comunicación enfermera/o- paciente pediátricos de 10 a 13 años internados en la Clínica del Niño S.A. en el año 2018

Objetivos específicos

- Determinar el impacto del uso de las Tic en la comunicación enfermera/o- paciente según sexo del paciente.
- Determinar el impacto del uso de las Tic en la comunicación enfermera/o- paciente según edad del paciente.
- Identificar cuáles son los dispositivos tecnológicos que tienen mayor uso por el paciente pediátrico de 10 a 13 años durante el tiempo de internación.

Motivaciones personales y aportes del estudio

El tema de este estudio nace de un interés personal y vivido desde la práctica y experiencia en estos años de ejercicio profesional, enfocado en el impacto sobre el uso de tecnología en la comunicación entre enfermera/o y el paciente a la hora de realizar la valoración diaria como una parte importante del proceso enfermero.

Las características especiales que tiene la población que es atendida en la institución privada y más aún en el caso de un rango etario entre 10 a 13 años, hacen de la formación de los profesionales en el campo de la comunicación un tema fundamental, ya que es necesario proporcionarles las herramientas y las competencias necesarias para lograr una comunicación efectiva.

Considerando que es un tema de preocupación a nivel general en diferentes ámbitos. La formación de los profesionales no profundiza la preparación en campos como: aprender a escuchar/escucha activa, a desarrollar o mostrar empatía, a implicar al paciente en el proceso de toma de decisión y a proporcionar una atención individualizada.

A pesar de la importancia de la comunicación hay pocos programas de formación y se le da poca importancia curricular. Por ejemplo, la activación de estrategias asistenciales que busquen la disminución de riesgos y el mantenimiento de su calidad de vida y más aún visto desde la situación particular de un niño, niña o adolescente durante su internación por diversas cuestiones de salud ocurridas, y donde la situación afecta directamente el entorno y en particular al personal de enfermería, que de manera cotidiana observa cada vez y frecuentemente el aislamiento en el que se sumerge el paciente al entrar en contacto con algún tipo de dispositivo móvil, mantenerse pendiente de la conexión a la red de internet consumo de datos, etc.

Es sabido que la comunicación recíproca entre la enfermera/o y el paciente pediátrico no es una tarea sencilla, hay que entender y estar atentos a sus estados emocionales, costumbres, miedos y por supuesto el pudor durante el control rutinario los días que dure la internación.

Así también captar la atención de manera que pueda obtenerse la mayor información concreta durante el seguimiento sobre la evolución en la salud, con la finalidad de dar cuidados individualizados y restablecer su bienestar. Donde oportunamente es de mencionar que, dentro del entorno comunicativo, la empatía de la enfermera/o ocupa un lugar influenciante para lograr la confianza y seguridad, ya que parte de la atención del adolescente se ve reflejado en lo que recibe y el vocabulario adolescente particular que maneja el cual en muchas ocasiones el adulto no logra interpretarlo.

Es fundamental indagar qué esperan los pacientes y familiares de los servicios de salud para lograr la aceptación de estos, su valoración de lo privado, preservación de su identidad, decisiones por sí mismos, como la información correcta.

Este estudio se justifica en aportar una aproximación respecto a pacientes de 10 a 13 años internados frente al uso de dispositivos móviles en las atenciones durante la internación y describir su impacto.

Visto desde un panorama local - regional proporcionaría una base para abordar y/o mejorar las relaciones interpersonales entre el paciente y la enfermera con el fin de optimizar la comunicación, de gran importancia para interactuar, facilitar la recuperación y sortear la situación de salud que transita por una de las etapas más difíciles y vulnerable de la vida.

A partir de los resultados de la investigación, además podrían generarse estrategias para poder enfrentar esta situación que hoy rodea a los pacientes en edad de 10 a 13 años en todos los ámbitos, además de poner en común con la comunidad de enfermeros la experiencia en otros espacios públicos o privados. Como así también potenciar la comunicación de enfermería con el paciente de manera dinámica y creativa, para que el paciente pediátrico de 10 a 13 años sienta confianza suficiente de aportar datos sobre sus percepciones, sentimientos, miedos y a su vez explorar en profundidad su esfera afectivo-social.

SUSTENTO TEÓRICO DEL TEMA

Marco teórico

El paciente pediátrico de 10 a 13 años

La adolescencia es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos. No es solamente un período de adaptación a los cambios corporales, sino una fase de grandes determinaciones hacia una mayor independencia psicológica y social.

Es “un período caracterizado por rápidos cambios físicos, cognoscitivos y sociales, incluida la madurez sexual y reproductiva; la adquisición gradual de la capacidad para asumir comportamientos y funciones de adultos, que implican nuevas obligaciones y exigen nuevos conocimientos teóricos y prácticos”. (Observación General No. 4, Comité de los Derechos Niño, La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño. 2003)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adolescencia es el período comprendido entre los 10 y los 19 años; por su parte, para el Código Civil Argentino (Ley N° 26.994 de 2014) la adolescencia abarca desde los 13 hasta los 18 años (art. 26).(13)

La OMS la clasifica en Primera adolescencia, precoz o temprana de 10 a 14 años y la segunda o tardía que comprende entre los 15 y 19 años.

En el informe “The State of the World’s Children 2011” se expresa que resulta difícil definir a la adolescencia por diversas razones. Primero, porque las experiencias individuales en este periodo son diferentes, en relación con las variaciones físicas, la maduración emocional y cognitiva, entre otras eventualidades.

A la pubertad no es posible considerarla como línea de demarcación entre la niñez y la adolescencia pues se suceden cambios a diferentes edades en mujeres y varones, incluso existen diferencias individuales en el mismo sexo. El segundo factor que complica la definición de adolescencia es la gran variación en relación con las leyes en distintas naciones relacionadas con la minoría y la mayoría de edad, incluyendo actividades como: contraer matrimonio y el comienzo del consumo de bebidas alcohólicas. El tercer factor se refiere a que no se respeta lo establecido legalmente para los niños, adolescentes y los adultos y se permite que los primeros asuman actividades que no le corresponden. También existen distintas clasificaciones de la adolescencia, utilizamos la siguiente: primera adolescencia, precoz o temprana de 10 a 14 años y la segunda o tardía que comprende entre 15 y 19 años, pero en el libro de la Organización Panamericana de la Salud "Jóvenes, opciones y cambios", del año 2008 se utiliza otra clasificación. En la literatura los datos sobre los adolescentes de 10-14 años son relativamente escasos y es este un periodo crucial de la adolescencia.

Considerando las distintas definiciones, clasificaciones y diferentes rangos de edades, para agrupar a los sujetos pediátricos para el estudio y a modo de unificar se enmarca a este grupo como paciente pediátrico de 10 a 13 años.

Tania Borrás (2014) señala que a este grupo le acompañan variaciones físicas emocionales; en el proceso de transformación del niño o la niña en adulto, que es preciso enfrentar, se adquieren nuevas capacidades, tienen necesidades objetivas y subjetividades específicas determinadas por su edad. Es realmente un periodo vulnerable para la aparición de conductas de riesgo.

Sienten una mayor necesidad de privacidad, visto como un comienzo de ir en busca de formas de ser independientes de su familia a partir de sus ideas generadas entre lo concreto y extremista, como todo está bien o todo está mal, además de estar enfocados en su pensamiento, en ellos mismos ("egocentrismo") y combinado a sentirse cohibidos por su apariencia los cuales van interfiriendo en la interrelación y comunicación.(14)

Las TIC en la Comunicación enfermera - paciente pediátrico

Rocha Olivera (2013) detalla que la comunicación en sus aspectos verbales y no verbales es uno de los instrumentos básicos de la práctica de enfermería, así como la destreza, la habilidad manual, el conocimiento científico, la observación, la creatividad, entre otros, pues permiten a la enfermera interactuar, relacionarse e implementar el cuidado de enfermería, posibilitando a la enfermera delimitar las metas de intervención y cumplir los objetivos de la enfermería como la oferta de ayuda. Y para ello, la enfermera debe dar énfasis a la habilidad de comunicarse y mantener una comunicación significativa.

Es la disciplina conocedora de los cuidados para el bienestar de los otros, fundamentada por el conocimiento empírico propio y de otras disciplinas relacionadas, así como por el conocimiento ético, personal y estético derivado de las humanidades, la experiencia asistencial y los valores y expectativas personales y sociales. (10)

Según la OPS y OMS el personal de enfermería juega un papel fundamental en el cuidado de la persona y comunidad, se apoya en el Proceso Enfermero como un método organizado y sistemático. Se trata de un enfoque deliberado que deviene un conjunto de actividades sucesivas e independientes del personal de enfermería, dirigido en el hombre sano.

El Proceso de Cuidado de Enfermería (PCE), se realiza tanto a la persona sana o enferma como al internado o al que requiere atención ambulatoria y la enfermera tiene la capacidad de conectar o articular según el o los fenómenos objeto de su cuidado, la teoría que más se corresponda con la necesidad problema o situación que presenta la persona quien demanda la asistencia. La finalidad del proceso enfermero es mantener el nivel óptimo de bienestar al proporcionar los cuidados necesarios en cantidad y calidad.

Frente a tal contexto, la enfermería es una profesión en la que resultan tan importantes el desarrollo y dominio de las habilidades sociales como las técnicas de asistencia sanitaria que se desempeñan, ya que a lo largo de cada jornada la enfermera va a establecer relaciones interpersonales continuamente. Dicha interacción con los pacientes es fundamental para poder brindar unos cuidados de calidad, que son la esencia de la práctica enfermera, hacia donde se va a

dirigir toda su actividad y en los que se deberán emplear todos los recursos y sentidos posibles. Para poder realizar dichas relaciones e interacciones sociales, se debe marcar como uno de los objetivos principales el realizar una comunicación óptima y de calidad, que permita mantener informado al paciente de su situación y también proporcione un apoyo psicológico y emocional ante el estado de este.

Jiménez E. (2017) expone que, la consideración holística del paciente convertirá a la enfermera en un apoyo para el mismo ante su situación, alguien a quien puede reflejar sus preocupaciones y dolencias, haciendo que se pueda sentir escuchado, comprendido y protegido. Una comunicación directa entre el adolescente y el profesional sanitario mejora la relación entre ambos, en términos de satisfacción con el cuidado y la adherencia a los tratamientos, y a una mejora en variables de salud (15)

Martinez-Ferez et al. (2014), estudios centrados en la detección de barreras y facilitadores en la comunicación con niños, han encontrado que es importante tener en cuenta a la hora de conectar con los niños y adolescentes una serie de consideraciones como: Comprometerse con las experiencias y conocimientos que los niños tienen sobre su propio cuidado; explorar las preferencias de los niños; evitar suposiciones basadas en la edad. Estas consideraciones pueden presentar un reto para los centros sanitarios ya que supone un cambio en la mentalidad establecida hacia un mayor compromiso y conocimiento de la realidad infantil. El mismo autor, enfatiza que para detectar las barreras e impedimentos que la puedan entorpecer, los profesionales deben de ser capaces de adaptar la información a la edad del niño. Los niños no son “adultos pequeños” por lo que lograr conectar y empatizar con ellos y sus familias es más complejo y requiere un acercamiento y un enfoque diferente a los utilizados con pacientes adultos.(16)

Con el fin de conectar con los niños se han descrito diferentes estrategias que permitan superar las barreras comunicativas como son: hablar con el paciente pediátrico; hablar en un lugar privado; determinar el acompañante más adecuado o facilitar una consulta privada; empezar con un tema distinto a la situación médica a la que se enfrenta; escuchar de manera activa; prestar atención al

lenguaje corporal y al tono de voz; utilizar juegos, dibujos u otras herramientas creativas; detectar miedos o preocupaciones haciendo referencia a uno mismo o a terceras personas; preguntar por tres deseos o qué harían si tuvieran una varita mágica.

En la práctica general, las estrategias de comunicación con niños y adolescentes en el ámbito de la salud han estado basadas en estrategias de comunicación verbal y no verbal del profesional sanitario, es decir, en el contacto directo entre el profesional y el paciente. Sin embargo, hoy en día, en la era de las tecnologías de la información y comunicación en algunos casos incluso se podría dar información sin la necesidad de un contacto directo con el profesional mediante las herramientas interactivas, multimedia.

En su estudio Olivia H. (2014) expresa que nuestros adolescentes están experimentando grandes cambios en todo el proceso de comunicación. Les cuesta trabajo hablar en persona y sin embargo no tienen reparo alguno en hacerlo a través del ordenador. Pierden la capacidad de hablar cara a cara.

Todo ello tiene influencia en los estilos de comunicación y podría ayudar a explicar por qué con el tiempo los usuarios más jóvenes que hablan mucho por el móvil no saben qué decir cuando se encuentran cara a cara. Así mismo ayuda a comprender las dificultades que se observan en los adolescentes cuando han de conversar cara a cara y poner palabras en lo que sienten y piensan.(17)

El concepto de comunicación es un concepto problemático y complejo; abarca fenómenos comunes en contextos muy diversos como físico, biológico, social. Y fenómenos diferentes en un mismo contexto por ejemplo una conversación entre dos interlocutores y una reacción a una señal de tráfico son dos hechos comunicativos sociales y, no obstante, sustancialmente diferenciables.

La actual cultura de los cuidados y la integración de la satisfacción del usuario en el sistema sanitario repercute en la responsabilidad como profesionales por mejorar la calidad en la atención sanitaria para lo que es necesario tener en cuenta que existen múltiples interrupciones a las que se ve sometido el personal de salud.

Raile M. et al (2011) describe el modelo de Travelbbee propone que la enfermería se lleva a cabo a través de la relación persona-persona, donde una se refiere a

la enfermera y la otra al paciente, dado que considera que la relación persona-persona es ante todo una experiencia o serie de experiencias que vive la enfermera y el receptor de sus cuidados (paciente). La principal característica de estas experiencias es que satisfacen las necesidades de enfermería que presentan los pacientes y sus familiares.

Esta teoría considera que, en las situaciones de enfermería, la relación enfermera-paciente constituye el modo de lograr el objetivo de la enfermería. La relación se establece cuando la enfermera y el paciente alcanzan una fase máxima de relación después de haber pasado primero por la fase de encuentro original, que progresa a través de fases de identidades emergentes, sentimientos progresivos de empatía y posteriormente simpatía, compasión, hasta que la enfermera y el paciente consiguen la compenetración en la última fase. (18)

Van Berkhout E T, (2016) define que un encuentro original se caracteriza por las primeras impresiones que recibe la enfermera del paciente, y viceversa. Ambos se perciben mutuamente según sus roles estereotipados, revelación de identidades donde la enfermera y el paciente empiezan a verse mutuamente como individuos únicos. A partir de ella se establece un vínculo que dará lugar a la relación; la empatía se distingue por la capacidad de compartir la experiencia de la otra persona. El resultado de este proceso de empatía es la capacidad de predecir la conducta de la persona con la que se mantiene esta forma de relación. Sin embargo, la simpatía va más allá de la empatía y se produce cuando la enfermera desea aliviar la causa de la enfermedad o el sufrimiento del paciente, se adquiere una implicación personal que permite tomar decisiones eficaces. (19)

La enfermera y el paciente se relacionan como seres humanos y este último deposita su confianza, en aquél. Para ello cuenta con los conocimientos y el adiestramiento necesarios para ayudar a los pacientes, además de tener la capacidad de percibir, responder y apreciar la individualidad del paciente. (20)

El profesional de enfermería en las diferentes situaciones de enfermería se relaciona con pacientes y familiares, fundamentalmente a través de la comunicación, donde aplica diferentes elementos. Esto favorece que la

enfermera realice un plan de cuidado personalizado mediante una relación recíproca. Una buena relación enfermera-paciente contribuye con el mantenimiento de la salud, la propuesta de plan de cuidados y mejora la actividad de enfermería.(21)

Para que la transmisión del mensaje se realice de forma completa y correcta, el emisor y receptor deben utilizar un mismo canal de comunicación, que comparta un código de lenguaje que permita a ambos realizar una buena interpretación de las ideas y mensajes intercambiados.

Ramírez P, Müggenburg C. (2015) plantea la comunicación como la interacción de personas que entran en ella como sujetos. Ello comprende que sus participantes no son meros receptores o emisores de información, sino que es un proceso que se está redefiniendo constantemente a partir de la posición activa que asumen y la posibilidad de retroalimentación y la modificación del propio proceso en su curso.(22)

En este sentido la clasificación más ampliamente difundida es la que establece que, las barreras físicas son inferencias de la comunicación que se presentan en el ambiente donde dicha comunicación tiene lugar. Una típica barrera es la distracción por un tipo de ruido que obstruye significativamente la voz del mensaje; otros pueden ser las que median entre las personas (distancias, paredes, objetos que dificultan el contacto visual).

Según Dios Lorente et al. (2009) en su estudio menciona a Rogers quien expresa que las barreras semánticas, surgen de las limitaciones en los símbolos con los que se establecen generalmente la comunicación. Se presentan comúnmente en las situaciones de trabajo. Todas las personas han experimentado como los sentimientos personales pueden limitar la comunicación con otras; estas situaciones ocurren tanto en el trabajo tanto como la vida privada. (11)

Es por ello la importancia del paciente pediátrico que dentro del proceso de comunicación en la relación clínica nos pone de manifiesto que no tiene solo un componente unidireccional del emisor (los profesionales) al receptor (el niño/a y sus familias) sino que es un proceso basado en la interacción circular, donde el emisor es tanto el profesional como el niño/a y sus familias y lo mismo ocurre con el receptor. (23)

El artículo 13 de la Convención de Derechos del Niño de Naciones Unidas reconoce expresamente que los niños tienen derecho a expresar su opinión libremente en todos los asuntos que les afectan, y que se deben tener en cuenta estas opiniones del niño, en función de su edad y de su madurez. Según el mismo artículo, se debe dar al niño la oportunidad de ser escuchado, directamente o por medio de un representante o de un órgano apropiado. Una parte esencial de la defensa de los derechos de los niños en los hospitales es asegurar que son respetados y escuchados. La comunicación es una herramienta esencial en el cuidado de la salud y una parte muy importante de los roles que los profesionales sanitarios desempeñan tienen que ver con los procesos de comunicación. Cuando nos referimos al cuidado de la salud de los niños, además, estos procesos de comunicación se tienen que analizar desde una perspectiva más amplia, pues tienen que considerar no solo al paciente pediátrico, sino también a su familia. Asegurar la participación activa tanto del niño como de sus padres en el cuidado de la salud del menor depende, en buena medida, de las dinámicas de comunicación que se establezcan entre el niño, los padres y los profesionales de la salud. En estas dinámicas los padres asumen un papel intermediario entre los niños y los profesionales sanitarios y los procesos de comunicación entre las tres partes, niño, padres y personal sanitario, pueden condicionar de manera crucial el bienestar del paciente y de su familia. (24)

La comunicación es un componente clave de la pediatría en todas las especialidades y es la base de las relaciones terapéuticas. La comunicación efectiva es una herramienta esencial para un diagnóstico certero y para el desarrollo con éxito de un plan de tratamiento, correlaciona con un mejor conocimiento del paciente, con su estado funcional y con una mejor adherencia al régimen de tratamiento, con mejores resultados psicológicos y conductuales e, incluso, con morbilidad quirúrgica reducida. En el caso de malas noticias, las habilidades de comunicación pueden permitir a la familia adaptarse mejor a una situación cambiante. (24)

Las TIC y el Paciente Pediátrico

Romero R J C et al (2019) describen que el progreso tecnológico ha hecho posible que cada día contemos con más y mejores herramientas con las que acceder a contenidos informativos, transmitir datos e imágenes, comunicarnos y relacionarnos con otras personas. Muchas de las llamadas Tecnologías de la Información y la Comunicación (Tic), están basadas en el uso de Internet y se han incorporado como aplicaciones o servicios que utilizamos desde nuestro ordenador, tableta o teléfono móvil. Nuestra vida se desarrolla en un contexto caracterizado por la presencia de múltiples y variados soportes o herramientas de tipo digital. Desde edades muy tempranas utilizamos ordenadores, teléfonos móviles o Smartphone, tabletas, videoconsolas y otros soportes que nos permiten realizar búsquedas de información, acceder a servicios de mensajería como WhatsApp, participar en redes sociales (Tuenti, Twitter, Facebook, etc.), jugar o enviar correos electrónicos. Se utiliza las TIC para estudiar, divertirse, trabajar, saber lo que ocurre en el mundo, estar en contacto con la gente (amistades, familiares), compartir experiencias, expresar opiniones, relacionarse con otras personas o adquirir bienes y servicios (descargar películas, series, música, comprar entradas, etc.).

En la actualidad y debido a estos avances tecnológicos enfermería se enfrenta a diversos cambios en la relación enfermera – paciente que pueden considerarse en algunos momentos como beneficioso y en otros cómo obstáculos. (25)

Pérez Villamil menciona que tal como lo desarrolla Carpio (2017), en la actualidad los objetos más cotidianos son los móviles, Tablet, computadoras, consolas de videos juegos, televisores inteligentes. Dependiendo de la interactividad de las tecnologías va cambiando el comportamiento del usuario que las utiliza ya que influye en la sociedad, en la cultura e incluso en la educación, lo cual nos demuestra como las diferentes generaciones se ven implicadas en dichos cambios. Los móviles, tablets o dispositivos con pantallas táctiles y los juegos online son medios de interacción y entretenimientos para niños. (26)

Como indica Belloch (2015) Internet supone un salto cualitativo de gran magnitud, cambiando y redefiniendo los modos de conocer y relacionarse del hombre.(27)

A su vez, (Alonso & Romero, 2017) manifiestan que el uso problemático de internet en dispositivos tiene relación de conducta tales como romper normas, problema de atención y agresividad. Incluso se asocia al trastorno por déficit de atención e hiperactividad.

Pérez Villamil (2020) hace referencia a varios autores, entre ellos a Fueyo Gutiérrez, (2011) quien señala que los niños y jóvenes de hoy muestran una adaptación y destreza para utilizarlas que sorprende a los adultos. Son reconocidos como nativos digitales. Sobre lo mismo Diaz Granados (2007) hace mención de que los niños comienzan a utilizar la tecnología a edades cada vez más tempranas y esto les provoca la misma curiosidad que enfrentarse al mundo real. Lo demuestra un informe reciente de UNICEF (2017) que concluyo que 1 de cada 3 usuarios en internet es menor de 18 años. En la misma línea, otro estudio (UNICEF, 2018) dio a conocer que 175.000 niños se conectan por primera vez a internet cada día. De manera que se han convertido en consumidores de moda y tecnología, dónde la cultura del ocio ha sustituido al esfuerzo personal, con una tendencia al aislamiento social y al uso de redes sociales. (26)

Diaz Vicario A et al, en su estudio describen que, aunque por si sola las Tic no suponen un riesgo, se plantea un problema cuando su uso casi ininterrumpido impacta negativamente en el desarrollo normal de la vida cotidiana del adolescente; descuidando las actividades académicas, laborales y/o sociales por estar más tiempo en el mundo virtual que en el real así lo manifiestan. (Billieux, (2012); Castellana et al. (2007); Charlton y Danforth, (2007); Puerta-Cortes y Carbonell, (2014).). También menciona un estudio previo realizado por Carbonell et al. (2012) han identificado las posibles consecuencias que se derivan de un uso problemático de las TIC: pérdida de tiempo para otras actividades, alteraciones de conducta, alteraciones en el estado de ánimo, cambios en los ritmos del sueño, pérdida de control, aislamiento, empobrecimiento de las relaciones sociales, descenso del rendimiento académico, conflictos familiares, entre otras. (28)

Un usuario problemático de las TIC puede ser descrito partiendo de la definición del prototípico usuario problemático de internet realizada por Acier y Kern (2011), como un individuo que dedica la mayor parte del tiempo a utilizar algún tipo de tecnología, que por ello descuida sus actividades cotidianas y que se encuentra significativamente aislado. (29)

Sánchez P, L y Crespo H, G (2013) afirman que las TIC no sólo aportan ventajas y oportunidades, también suponen inconvenientes y riesgos que debemos conocer. Cuando se pregunta a adolescentes y jóvenes por la influencia que las Tic tienen sobre las personas y las relaciones sociales se comprueba que, junto a ventajas tales como facilitar hacer nuevas amistades, intensificar las relaciones con familiares y amigos o hacer a las personas más eficientes o competentes, también señalan inconvenientes como que la gente se aísla más, desperdicia su tiempo o se vuelve más perezosa. Los autores, en su estudio manifiestan que los Adolescentes y jóvenes utilizan las tecnologías de la información y la comunicación para hacer las mismas cosas que han hecho otras generaciones de adolescentes y jóvenes que no disponían de estas tecnologías: hablar con los amigos, quedar con ellos, informarse de lo que pasa en su entorno, ligar, coordinar las actividades cotidianas, contarse sus penas, leer, escuchar música, ver televisión, series o películas, cotillear, acceder a contenidos de interés, reírse, jugar, entre otros. Lo que cambia con estas herramientas digitales no es tanto lo que hacen, sino las formas, los espacios y los tiempos en que lo hacen. “Para algunos chicos las redes sociales alejan el fantasma de la soledad y de la falta de integración social. Sin embargo, el uso desmesurado de estas tecnologías puede contribuir a distorsionar el mundo real, provocando el efecto contrario al esperado, el aislamiento social.” (30)

Las evidencias aportadas por estudios previos no hacen más que remarcar la necesidad de analizar las posibles consecuencias negativas del uso permanente de las Tic en el desarrollo de actividades de la vida cotidiana de los niños.

Los soportes más utilizados en los adolescentes son los smartphones y las tabletas. Internet es un medio más de comunicación y las redes sociales son una herramienta de socialización con sus iguales. Los adolescentes de hoy en día no son mejores ni peores que en otras épocas, sino que su comportamiento es el

reflejo de la sociedad el empleo de las Tic guarda una relación particular con la utilización del tiempo ya que no es necesario esperar para hablar con otros; es posible estar conectado, al instante, las 24 horas, todos los días del año, desde cualquier lugar. La comunicación virtual permite además que no haya pausas, intervalos o demoras. Esta función intermediadora la encontramos también en otras situaciones, como cuando se “hace el aguante” por medio del celular a un amigo que cursa una enfermedad, o cuando se hacen presentes por Facebook para “acompañar en el sentimiento” a un par, ante la muerte de un ser querido. Frente a la dificultad para hacerse físicamente presentes en circunstancias ligadas a la enfermedad o la muerte, toman de este modo contacto con lo traumático, al mismo tiempo que la distancia los preserva de una angustia mayor. Las TIC son una herramienta muy útil y necesaria para los adolescentes por los que se obtiene beneficios, como tener más conocimiento y poder hacer lo que necesitemos con mayor facilidad tanto como en la vida cotidiana como en lo académico, social y personal pero como también existen riesgos potenciales que deben ser conocidas por los padres, docentes, profesionales y / o responsables adultos para poder educar a todos los adolescentes, en particular a los sujetos de estudios de 10 a 13 años, no se trata de prohibir si no enseñarles las complejidades que existen, de buscar opciones o alternativas que puedan ayudarles a comprender y a incorporar la información correcta así como no perder de vista que es una herramienta de ayuda evitando la adicción con propuestas atractivas sociales y familiares y así poder evitar problemas futuros.(25)

La comunicación y el desarrollo del niño.

La capacidad de comunicación de los niños y su comprensión de la salud y la enfermedad cambian con la edad. Es necesario prestar más atención a su papel en la relación asistencial y considerarlos participantes capaces y cooperadores, con sus propias necesidades cognitivas y emocionales, teniendo en cuenta su maduración, el tipo de proceso y la relación entre padres e hijo. La competencia comunicativa influye en la participación de los niños en la conversación médica, pero pueden sentirse más o menos animados a participar dependiendo de las

prácticas discursivas utilizadas por el pediatra y la familia. La barrera lingüística, cada vez más frecuente en nuestro medio, convierte a los niños en intérpretes improvisados entre su familia y el profesional de la salud. También hay dificultades en la comunicación con niños y adolescentes que tienen una enfermedad que puede afectar a la vida. La posición social de niños y jóvenes con respecto a los adultos, y el papel directivo y protector de los padres, pueden marginarles y dificultar una relación clínica satisfactoria entre ellos y el equipo de salud. (31)

Estado del arte

Kids Online Argentina es liderado por UNICEF Argentina en el marco del programa de Movilización Social y de Recursos del Programa País 2016-2020 establecido entre la organización y el Estado Nacional, dentro de la línea de trabajo de ciudadanía digital. **Realizo dos investigaciones previas sobre Acceso**, consumo y comportamiento de los adolescentes en Internet, y las diversas investigaciones realizadas sobre salud, educación y poblaciones vulnerables y TIC. Con respecto a estos estudios de diseño conceptual y metodológico toma como antecedentes de referencia y sigue los principios de los estudios realizados en Europa y en Brasil en el marco de la iniciativa GKO y EU Kids Online, adaptando las herramientas de investigación al contexto argentino. La investigación combina los abordajes cualitativo y cuantitativo y se realizó entre agosto de 2015 y mayo de 2016. El análisis cualitativo incluyó 12 focus group a 60 adolescentes de 13 a 18 años y a 32 padres y madres de chicos del mismo rango etario. El análisis cuantitativo, por su parte, involucró la administración de 1.106 encuestas, con una muestra representativa a nivel nacional y regional. Las encuestas fueron realizadas mediante entrevistas cara a cara domiciliarias. Según los resultados de esta investigación cuantitativa, la edad promedio del primer acceso a Internet es de 10,8 años. Más de la mitad (el 53%) de los entrevistados de entre 13 a 15 años accedió por primera vez entre los 7 y los 10 años; en cambio el 70% de los adolescentes de entre 16 y 18 años lo hizo a partir de los 11 años. En el grupo de edad de 13 a 15 años la edad del primer acceso a Internet se adelanta respecto del grupo de 16 a 18 y, en este sentido, se podría inferir que los adolescentes más jóvenes estarían comenzando a navegar a edades cada vez más tempranas.(32)

Con respecto a la edad y su relación con las Tic

Según los datos aportados por UNICEF en Argentina la presencia de las TIC en los hogares ha ido aumentando en los últimos años y alcanzando incluso a aquellos de menor nivel socioeconómico, de acuerdo con evidencias de distintos estudios y estadísticas oficiales (INDEC,2013; SiNCA,2014, INDEC,2016;

INDEC,2017). En este contexto, cabe destacar el rol de diferentes programas de políticas públicas de inclusión digital, tales como el Programa Conectar Igualdad (PCI) (Ministerio de Educación de la Nación,2012), que abarca todas las Escuelas Secundarias de gestión pública del país, y otras iniciativas distritales (como el Plan Sarmiento,2011). De la Ciudad Autónoma de Buenos Aires), que cubren las Escuelas Primarias. Por otro lado, se observa que los adolescentes pertenecientes a un nivel socioeconómico (NSE) alto tienen una edad de inicio más temprana (probablemente debido a la capacidad de acceso de sus hogares a las TIC), mientras que aquellos que pertenecen a hogares de NSE bajo lo hacen mayoritariamente a edades más tardías. De hecho, el 61% de los casos del NSE alto accede por primera vez a Internet entre los 7 a 10 años, y los de NSE bajo y medio acceden mayoritariamente a partir de los 11 años (60% y 49% respectivamente). Dentro del marco de Acceso y uso de tecnologías de la información y la comunicación INDEC analiza los principales indicadores del módulo de acceso y uso de TIC. Presenta información básica sobre los accesos a computadora e internet en los hogares urbanos. En el cuarto trimestre de 2020, se registró que el 63,8% de los hogares urbanos tiene acceso a computadora y el 90%, a internet. Además, los datos muestran que, en la Argentina, 88 de cada 100 personas utilizan internet. Con respecto a la edad muestra variaciones en relación con las tres tecnologías. Se registra el mayor uso de internet en los grupos comprendidos entre 13 y los 29 años, más de 94 de cada 100 personas de esas edades lo utilizan (entre el 93,9% y 95,3% de la población). Los niños (4 a 12 años) y adolescentes (13 a 17 años) constituyen los grupos en que la utilización de internet supera a la de celular y computadora, con una diferencia sustantiva en el primer caso (20 puntos porcentuales en el grupo etario de 4 a 12 años). (33)

Con respecto al sexo y el uso de las Tic

En otro estudio, Kids online Argentina (2016) publicó los resultados de su investigación sobre percepciones y hábitos de niños, niñas y adolescentes en internet y redes sociales donde con respecto a los diferenciales por sexo se halló que el 58% de las mujeres dijo estar conectada todo el tiempo, proporción que

desciende al 44% entre los varones. Así, con una brecha del 14% en favor de las mujeres, es la categoría que presenta la mayor diferencia.

Respecto a las características que asume el uso de Internet por sexo, la mayor diferencia se encuentra en el uso de las consolas de videojuegos. Los varones usan más consolas de videojuegos que las mujeres (26% de los varones usan y el 9% de las mujeres). En el uso del teléfono móvil se observa una diferencia de uso de 8 puntos porcentuales entre las mujeres y los varones favorable a las primeras. Los adolescentes de 13 a 15 años utilizan más tablets, netbook o notebook que el grupo de mayor edad. Con respecto al tiempo de conexión a internet que el 51% de los entrevistados dijo usar Internet todo el tiempo, el 20% lo hizo más de una vez por día y el 16% más de una vez por hora. Solo el 12% lo hace una vez al día o menos. En los grupos focales, se distinguió entre “estar conectado”, que es permanente, de “ponerse a hacer algo en Internet”, para lo que hay momentos y lugares específicos. (34)

Con respecto al acceso y uso de TIC

Según la Encuesta Nacional sobre Acceso y Uso de Tecnologías de la Información (ENTIC), realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INDEC 2015), a fines de 2011, el 52,8 % de los hogares del país tenía al menos una computadora (INDEC, 2013), proporción superior a 2010, cuya encuesta registró un 46,9 % (INDEC, 2012b), en ocasión del Censo Nacional, realizado antes de la política de inclusión digital para distribución de netbooks entre la población beneficiaria de los programas PCI y Plan S@rmiento. Asimismo, de acuerdo con la ENTIC, la presencia de computadoras en hogares con adolescentes en edad escolar es marcadamente superior a la media nacional – un 64,1 % contra 52,8 % – y más aún respecto de aquellos hogares sin miembros de entre 12 y 17 años: 49,1 % (INDEC, 2012a, pp. 7-8). En la actualidad, hay en Argentina más de 5.000.000 de hogares con servicios de banda ancha y se calcula que cerca del 90% de quienes utilizan internet, participa en las redes sociales, lo que equivale a unos 20 millones de personas. (33)

Cabañas, M; Korzeniowski, C G (2015) en un estudio del Uso de celular e Internet: su relación con planificación y control de la interferencia; Universidad Nacional de Córdoba. Se propuso identificar la frecuencia de uso de celular e Internet en adolescentes argentinos, y analizar su relación con las funciones ejecutivas de planificación y control de la interferencia de los jóvenes. La muestra estuvo conformada por 90 adolescentes de 13 a 15 años de edad ($M=14$ años, $DE=0,82$), siendo el 47% varones y el 53% mujeres. Se emplearon los siguientes instrumentos: Test de Dependencia de Internet; Test de Dependencia del Móvil; Test Laberintos de Porteus y Test Stroop. A través del análisis correlacional, se observó una asociación negativa significativa entre la capacidad de control de la interferencia de los adolescentes y la frecuencia de uso de Internet ($r = -.24$, $p < 0.05$). Se discute el uso excesivo de las Tecnologías de la Información y Comunicación y sus posibles consecuencias en procesos de autorregulación. (35)

En el mismo sentido, otro informe publicado por el INDEC en 2019 sobre el acceso y uso de tecnologías muestra que, en el cuarto trimestre de 2018, se registró que en Argentina el 63% de los hogares tuvo acceso a una computadora y el 80,3% a internet y revela que teléfono móvil es el dispositivo más utilizado por los adolescentes para navegar por Internet (89%), por ser considerado el más práctico y accesible “El celular se hizo una extensión de la mano”; la computadora de escritorio y la notebook se ubican en segundo lugar (59% cada una), aunque cuando se analiza la diferencia entre uso efectivo y preferencia, los chicos y chicas dicen elegir la segunda por mantener la ventaja de la portabilidad. Sobre el acceso y uso de tecnologías muestra que, en el cuarto trimestre de 2018 resultó que los niños, niñas y adolescentes de entre 4 y 17 años constituyen los grupos en que la utilización de internet supera a la del celular, con una diferencia sustantiva en el primer caso. Los adolescentes comprendidos en el grupo de edad de 13 a 17 años son los que más usan computadoras.(34)

Alejandro Barquero et al. (2016) España, estudiaron la influencia de las nuevas tecnologías en el desarrollo adolescente y posibles desajustes, a través de una revisión bibliográfica y hacen mención sobre el hecho que para el año 2000, el porcentaje de adolescente que consideraba la interacción con la computadora como actividad favorita, paso de menos de 2% a 25 %, en la actualidad. En países como España, hay datos de que entre los menores de 10 años a 15 años el 87,1% utiliza internet y el 65,8% dispone de teléfono móvil, concluyendo que las y los adolescentes acceden en un alto porcentaje, al uso de nuevas tecnologías con fines informáticos, de comunicación y entretenimiento principalmente. Algunas generaciones han experimentado un cambio en las costumbres, hábitos y actitudes. (36)

Con respecto al tiempo de conexión a internet

Brinqué Sala, et al. (2014) presenta en su artículo los datos que arroja el proyecto generaciones Interactivas que entre septiembre de 2007 y marzo 2008 que encuestó a niños y a adolescentes, entre 6 y 18 años, en ámbitos urbanos de Argentina. La muestra incluyó a un total de 2.344 niños y adolescentes. Se eligieron al azar las zonas urbanas del país agrupadas según la población escolarizada, tanto privada como pública. Los datos que aportó la investigación permiten afirmar que el tiempo dedicado a los videojuegos se reduce durante los fines de semana en todas las categorías analizadas con excepción de los usuarios heavy (son aquellos que dedican más de dos horas diarias) que pasan de ser un 14,7% entre semana a un 19% los fines de semana. Sin embargo, el tiempo diario dedicado a los videojuegos también varía considerablemente en función del género. La mayor parte de los chicos que juegan de lunes a viernes, lo hace entre una y dos horas (32,8%), siendo también muy alto el porcentaje de chicos que admiten jugar más de dos horas (25,5%). Por el contrario, entre semana, la mayoría de las chicas afirma jugar menos de una hora (42,9%). Durante los fines de semana el porcentaje de chicos que juegan videojuegos se reduce en todas las categorías analizadas a excepción de los usuarios heavy. Si entre semana un 25,5% de los adolescentes varones se incluían en esta categoría, el fin de semana el porcentaje aumenta hasta el 31,7%.(37)

En el Informe Futuro Digital Argentina (2013) realizado por la Consultora Comscore Media Metrix, que hace mención en su estudio Belçaguy M. et al. (2015) se registró que en 2011 la cantidad de internautas en todo el mundo superaba los 2.000 millones. En este informe se explicita que, en la actualidad, existen en Argentina más de 5.000.000 de hogares con servicios de banda ancha y se calcula que cerca del 90% de quienes utilizan Internet, participa en las redes sociales, lo que equivale a unos 20 millones de personas. Es el tercer país en el mundo donde los usuarios pasan más tiempo en las redes, con algo más de 9 horas promedio por mes. Un adolescente argentino se conecta a Internet todos los días y lo hace durante una hora y media cada vez, en promedio. Para quienes tienen acceso a la web desde su hogar, el vínculo con Internet aumenta: el promedio diario es de tres horas.(38)

Asimismo, Unicef Argentina realizó en 2013 una encuesta sobre “Acceso, consumo y comportamiento de los adolescentes en Internet”, entre 500 sujetos de 12 a 20 años. Observaron que hacen uso de las redes sociales para relacionarse, entretenerse y buscar información para la escuela. “en cuanto a las actividades que realizan, el ranking lo lidera el chat con amigos o familiares (82%) seguido por 63% juegos online, 61% busco información en sitios de enciclopedia, 59% vio una película o serie, 59% busco información para hacer la tarea, 51% bajo música, software o juegos, 45% busco información sobre entretenimiento”. El 43% de los niños y adolescentes sacaron su primera cuenta en una red antes de los 13 años y el 42% entre los 12 y 13 años mintieron sobre su edad.(39)

En el mismo sentido un estudio realizado por Tuñón L. et al. en el año 2022, donde implementaron un diseño cuantitativo de estática comparada a partir de los microdatos de la Encuesta de la Deuda Social Argentina Serie Agenda para la Equidad (EDSA). La EDSA es una encuesta multipropósito que se apoya en un diseño muestral probabilístico. El relevamiento de la encuesta se realiza todos los años entre junio y octubre y está a cargo del Programa Observatorio de la Deuda Social Argentina de la Universidad Católica Argentina. Para este estudio

se utilizaron los microdatos de la EDSA correspondientes a niños/as y adolescentes entre 5 y 17 años en las mediciones 2019 y 2020 (4125 y 3964 observaciones, respectivamente). La encuesta es respondida por el padre, madre o tutor del niño/a.

Los resultados luego del análisis de los datos en Argentina, dio cuenta de que un 61,8% de los niños pasa más de 2 horas diarias expuestos a múltiples pantallas y que los fines de semanas aumenta su consumo. Incluso, otros autores postulan que los niños con algún trastorno mental aumentan su uso, el cual puede alcanzar hasta 7 horas diarias. Sin embargo, la realidad contradice lo sugerido por los expertos, según Baer, et al, (2011) la exposición en la infancia debe limitarse a menos de dos horas por día. (40)

Díaz Vicario A. et al (2019) en el estudio que realizaron con adolescentes en España, dónde profundizaron en el sentido y significado de las dimensiones implicadas en el uso extensivo y problemático de las TIC por parte de los adolescentes, empleó una metodología mixta concurrente, utilizando de forma convergente técnicas cuestionario, entrevistas y grupos focales, en un total de 906 adolescentes. La selección de la muestra fue no probabilística intencional. Paralelamente, y en los mismos centros en los que se administró el cuestionario, se realizaron entrevistas a adolescentes ($n=52$), profesores ($n=56$) y orientadores ($n=27$). Las entrevistas donde obtuvieron los datos de que al menos 3 horas durante el fin de semana el 60% y el 35% los utilizan respectivamente. Las horas de utilización de los dispositivos, en todos los casos, aumentan durante los fines de semana.

Hay una preocupación por el número de horas que los jóvenes pasan conectados a la red, dado que asocian un elevado número de horas de utilización con el uso problemático, la disminución del rendimiento académico y el aislamiento social. Las horas de conexión excesivas pueden provocar inadaptación social por estar todo el día conectado sin relacionarse con nadie cara a cara. Hay jóvenes que chatean todo el día con sus amigos y, cuando están con ellos, en lugar de hablar cara a cara, siguen chateando con los amigos que tienen delante o incluso con otros.(28)

Lorenzo Sánchez Pardo et al. (2015) para la obtención de los datos cuantitativos de su estudio denominado, Internet como fuente de información para la vida cotidiana de los jóvenes españoles, realizaron una encuesta telefónica cuyo universo era la población de entre 12 y 18 años de España. Se generó una muestra teórica final de 2.054 consultas con un margen de error de $\pm 2,16\%$ para $P=Q=50,0\%$ y bajo el supuesto de máxima indeterminación. El número de consultas realizadas siguió una distribución proporcional a la población española tanto por sexo como por edad, así como por tamaño de municipio y por comunidades. Los autores concluyen en su estudio que, si bien son muchos y variados los usos que los adolescentes realizan de internet es sobre todo un espacio de ocio, la mayoría de los adolescentes de 12 a 18 años se a internet de forma regular (más de la mitad como mínimo una hora y media al día y cerca del 14% está siempre conectado). Esta intensidad en el uso de Internet se ve favorecida por la posibilidad de conectarse en casa, en la mayor parte de los casos desde la propia habitación, o a través de los Smartphones. A medida que aumenta la edad lo hace también el tiempo de conexión y se flexibilizan los horarios en que suelen conectarse.(30)

Melamud A y Waisman I (2019), en un artículo publicado en Argentina sobre; Pantallas: discordancias entre las recomendaciones y el uso real, describe que la Subcomisión de Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) de la Sociedad Argentina de Pediatría desaconseja el uso de pantallas antes de los 18 meses, lo recomienda con estrecha supervisión de los 18 a los 24 meses y luego supervisar y acompañar a los niños para evitar la exposición a contenidos inapropiados y en horarios que afectan el sueño y la comunicación familiar. La Academia Francesa de Psiquiatría aconseja "nada de pantallas antes de los 3 años, no considerar videojuegos antes de los 6, no permitir el acceso a Internet antes de los 9 y no dar acceso a las redes sociales antes de los 12 años". Esta regla se conoce como la regla 3-6-9-12. Mencionan también a Wolf JJ et al; quién en un estudio publicado recientemente, decía que solo uno de cada 20 niños de entre 8 y 11 años cumplía con las recomendaciones acerca del uso de pantallas, actividad física y horas de sueño. En ese mismo estudio, se concluyó que limitar

el uso de las pantallas para recreación a menos de 2 h diarias, dormir lo suficiente y realizar actividad física se asociaban a mejores resultados cognitivos. En la actualidad, los televisores ocupan una parte importante en la vida y en el entretenimiento de las personas. Y la American Academy of Pediatrics: 0 - 2 años No pantallas, de 2 - 5 años - Menos de 1 hora al día, de 5 - 17 años - Máximo 2 horas al día. Por otra parte también manifiestan que el televisor es el principal dispositivo que se elige en todas las generaciones, pero su liderazgo es superior entre los consumidores mayores de 65 años. El uso de otras pantallas, incluidas, entre ellas, el teléfono móvil, es más alto entre los consumidores más jóvenes. Cuatro de cada diez encuestados de la "generación milenial o generación Y" (nacidos entre 1981 y 1999) afirman ver programas de video en pantallas alternativas a la televisión, en comparación con el 31 % de los encuestados de la generación X (nacidos entre 1965 y 1981) y el 15 % de la generación +65. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), el 81,2 % de los niños argentinos mayores de 4 años utiliza teléfonos. (41)

Alarcón Márquez AJ (2014), en un estudio descriptivo observacional llevado a cabo en Almería España, que tuvo como objetivo analizar los artículos publicados en los últimos 10 años, que abordan la comunicación entre el menor enfermo y el personal sanitario dando así a conocer el estado de la cuestión, mediante una revisión sistemática de revistas científicas indexadas en las principales bases de datos bibliográficas en Ciencias de la salud: Cuiden Plus, Lilacs Y Medline. Enfatiza que el proceso de enfermedad en el niño y su posterior hospitalización supone una drástica ruptura con su entorno cotidiano, dando lugar a situaciones de estrés y ansiedad, que dificultan su adaptación al nuevo contexto en el que se encuentra y manifestando que el profesional sanitario requiere de unas habilidades comunicativas eficaces para poder establecer una relación de ayuda más efectiva con el menor y su familia. El juego, la lectura o la música constituyen excelentes herramientas estratégicas para lograr tal fin. En la relación paciente-profesional sanitario debe tenerse en cuenta el contenido de lo que dice el paciente, de lo que siente en relación al contenido y saber cuál es su demanda en función de lo que está diciendo. Desde esa comunicación

desigual que supone la relación terapéutica, el sanitario debe utilizar sus conocimientos a favor del paciente y a su vez, éste último también contribuirá en la relación, siendo el resultado un intercambio, Los descriptores y operadores booleanos¹ seleccionados en español fueron: comunicación, niño hospitalizado, niño y enfermo, comunicación y relación de ayuda, niño y enfermedad, enfermería pediátrica y comunicación. Concluyendo en la importancia que supone durante el proceso asistencial abrir nuevos canales de expresión entre sanitarios y pacientes infantiles para afianzar una relación de ayuda más eficaz y humanizada. (42)

Granados Pembertty, YY (2012), En su trabajo de tesis realizado en Medellín, trata sobre la relación entre interacción y cuidado con el uso de la tecnología, después de establecer que no existían estudios en los servicios de urgencias en el hospital. Su objetivo fue conocer cómo interviene el uso de la tecnología en la relación enfermera– paciente, desde el punto de vista de las enfermeras. Utilizó el método cualitativo con herramientas de la teoría fundamentada, aplicó 20 entrevistas formales semiestructuradas a enfermeras de los servicios de urgencias en tres centros urbanos en Colombia. Los principales resultados incluyen, la interacción, con cuatro subcategorías: la máxima que es el cuidado directo o estar “al frente del paciente”, el cuidado medianamente directo e indirecto y la mínima interacción; la tecnología como facilitadora de la interacción y, la conciencia de la necesidad de interacción. Las dualidades de la tecnología como medio o como fin para el cuidado, asunto paradójico que revela la importancia de situar la tecnología como medio y advierte la posibilidad de convertirla en un fin en sí mismo; muestran el carácter irremplazable de la enfermera y el carácter imprescindible de la tecnología, igual que la tipología emergente de las mentalidades clínica y tecnológica. Por otra parte, menciona a Dolor G, quién manifiesta que: “si bien se sabe que la tecnología trae grandes descubrimientos y avances en las ciencias clínicas: en el campo de la curación

¹ Los operadores booleanos, también conocidos como operadores lógicos, son palabras o símbolos que permiten conectar de forma lógica conceptos o grupos de términos para así ampliar, limitar o definir tus búsquedas rápidamente.

de enfermedades y patologías congénitas...las vacunas, la telefonía móvil, las pantallas, el ADN[...]”, el personal de enfermería a medida que avanza en conocimientos tecnológicos, podría alejarse de una manera abrupta de las acciones de cuidado, viéndose afectadas las relaciones entre las personas, particularmente, la interacción enfermera - paciente; el sujeto podría quedar en un estado de ambigüedad, haciendo que sus relaciones con los profesionales estén mediadas* por lo tecnológico. Manifiesta que también lo afirma Núñez FC: “En la sociedad del siglo XXI el culto al consumo, a la alta tecnología, al énfasis por lo inmediato y al individualismo hacen que las relaciones humanas se deterioren”. Conclusión: este estudio brinda elementos de reflexión sobre la interacción mediada por la tecnología y se espera que contribuya a que el profesional de enfermería vea la tecnología como una ayuda en el desempeño de sus funciones orientadas al beneficio del paciente y la profesión. (43)

Hipótesis

Las Tic identificadas y utilizadas durante el periodo de internación por el paciente pediátrico de 10 a 13 años generan bajo impacto en la comunicación enfermera-paciente durante la atención.

DISEÑO METODOLÓGICO

- **Tipo de estudio**

- Según los objetivos propuestos clasifica dentro de un enfoque cuantitativo.
- Según la ocurrencia y el registro de la información clasifica como transversal, esto es porque la información fue recolectada en una sola oportunidad a través de una encuesta a los participantes internados en Clínica del Niño S.A. durante un periodo dado.
- El estudio según su alcance fue de tipo descriptivo ya que tuvo por objetivo describir como se comportaron las variables para el estudio.
- Según la intervención del investigador fue observacional ya que solo se observó el fenómeno tal y cual se presentó en su contexto. Esto se llevo a cabo por medio de la colaboración de personal de enfermería quienes aceptaron el compromiso del relleno de las encuestas, para lo cual se concensuo un día para el desarrollo de un taller a fin de lograr un relleno eficaz de las encuestas como así explicar el objetivo y disipar dudas . Tambien se les recalco la confidencialidad de los datos recogidos.

- **Contexto: Descripción del lugar**

El lugar elegido para la investigación fue la Clínica del Niño S.A de la Ciudad de Corrientes. Es una Institución privada con servicio a la comunidad pediátrica atendiendo pacientes de 0 a 15 años. Cuenta con servicio de internación conjunta, es decir las habitaciones cuenta con alojamiento para el niño y su acompañante (29 en total), además de servicio de UTI y Neonatología.

Esta clínica recibe pacientes para atención ambulatoria e internación dentro de la comunidad pediátricas tanto de capital como interior de la provincia, como así también de provincias vecinas.

La institución tiene atención de enfermería las 24 hs. (turno mañana,turno trade, turno noche).Para la realización del presente estudio se pidio la participación voluntaria del personal de enfermeria de todos los turnos interesados en el tema

de los cuales quedaron seleccionados 3 enfermeros (1 enfermera turno mañana y 2 enfermeros del turno tarde), quienes participaron del taller informativo llevado a cabo para capacitacion de los mismos.

- **Aspectos Éticos**

Para llevar a cabo esta investigación se solicitó autorización al director de la institución. Cabe aclarar que la institución posee un Directorio conformado por 1 director general y 2 directores suplentes que representan a un total 8 socios, quienes se reúnen semanalmente tratando además de los problemas generales los aspectos éticos de la institución, por lo cual al momento de llevar adelante esta investigación se les presentó el instrumento y se les expuso la forma y metodología de trabajo con su debida autorización.

Se utilizó como herramienta de recolección de datos una encuesta y se solicitó consentimiento a los padres y asentimiento al paciente pediátrico, previo al llenado de las encuestas el enfermero a cargo del llenado les explicaba como se iba a llevar a cabo las preguntas y el tiempo que requería además de aclarar que los datos recolectados iban a ser usados en confidencialidad y los resultados de las encuestas fueron anónimas y voluntarias. El investigador hizo compromiso de confidencialidad de los datos y la utilización de codificación numérica para el análisis de los datos.

- **Población**

Se eligió trabajar sobre una población de pacientes pediátricos de 10 a 13 años internados.

- Población Blanco: pacientes de 10 a 13 años.
- Población accesible: pacientes de 10 a 13 años que se encuentran internados en Clínica del Niño S.A. Corrientes capital.

1. **Criterios de inclusión:**

- pacientes de 10 a 13 años que se encuentran internados en Clínica del Niño S.A. en el sector Internación clínica en el periodo de enero-diciembre 2018.

2. **Criterios de exclusión:**

- pacientes de 10 a 13 años internados en Sector UTI.
- pacientes o padres que no acepten participar

3. **Criterios de eliminación:**

- Encuestas incompletas y no cumplan los criterios

- **Unidad de análisis y de observación**

Unidad de análisis: pacientes pediátricos de 10 a 13 años con acceso a dispositivos de tecnología de información y comunicación (recursos, herramientas y programas que se utilizan para procesar, administrar y compartir la información mediante diversos soportes tecnológicos, tales como: computadoras, teléfonos móviles, televisores, Tablet, reproductores portátiles de audio, otros).

- **Muestra**

A través de un muestreo por conveniencia quedo conformada la población a investigar en 137 pacientes de ambos sexos internados durante el periodo Enero –Diciembre del año 2018 en la clínica del niño en Corrientes capital.

- **Variables en estudio**

Variable: Edad del paciente internado

Definición operacional. Números de años cumplidos a la fecha de rellenado de la encuesta que exprese el familiar acompañante.

Tipo de variable: cuantitativa

Escala de medición: absoluta

Indicador: edad que exprese el familiar acompañante en la encuesta:
10,11,12,13 años

Variable: Sexo

Definición operacional: Será considerado el sexo que exprese el paciente.

Tipo de variable. Cualitativa

Escala de medición: nominal

Indicador: varón, mujer, otros.

Variable: Uso de Tic por el paciente pediátrico en el momento de atención de Enfermería.

Definición operacional: son todos los dispositivos tecnológicos que el paciente manifieste usar durante la internación.

Tipo de variable: cualitativa.

Escala de medición: Nominal

Indicador: Elemento tecnológico que usa el paciente pediátrico durante la internación (celular, Tablet, Mp3, TV, Notebook, Netbook).

Variable: Tiempo de uso de aplicaciones de las Tic

Definición operacional: tiempo en horas que utiliza las aplicaciones de entretenimientos, videojuegos u otros.

Tipo de variable: cuantitativa

Escala: discreta

Indicador: tiempo de utilización de las Tic :30 min, 1 hora, 2 horas, Mas de 2 hs.

Variable: Tiempo de conexión a internet

Definición operacional: tiempo que tiene acceso a internet.

Tipo de variable: cualitativa

Escala de medición: Nominal.

Indicador: tiempo de conexión a internet: menos de 2 horas, mas de 2 hs.

Variable: Impacto del Uso de las Tic en la Comunicación enfermera-paciente pediátrico durante la atención.

En esta variable para determinar el impacto se establecieron 3 indicadores:

Definición operacional:

1-En el momento de la atención de enfermería quien contesta las preguntas dirigidas al paciente,

2-Existe congruencia en las respuestas del paciente, (Congruencia: se define a la respuesta esperada por el observador interpretada cómo coherente)

3-La atención e interés que demuestra el paciente a la pregunta.

Tipo de variable: cualitativa

Escala de medición: Nominal.

Indicador 1: Paciente pediátrico internado, Padre, Madre, Acompañante, No contesta.

Indicador 2: Congruencia en la respuesta del paciente: SI – NO

Indicador 3: demuestra atención e interés: SI - NO

Instrumento de recolección de datos

La recolección de datos se realizó en base a encuestas de respuestas simples con preguntas estructuradas que se detallan a continuación en el instrumento haciendo referencia a las variables de estudio. El presente instrumento luego de la 5ta aplicación se decide que no requería modificaciones aplicandose al resto de la población en estudio.

La misma fueron completadas por el enfermero a cargo de la atención del paciente pediátrico internado en el sector de clínica médica previa aprobación del taller capacitación sobre el proceso de recolección de datos.

El rellenado de la encuesta se realizó una vez por paciente y padres que consintieron participar en ella y estuvo internado durante el periodo comprendido entre enero y diciembre del año 2018.

Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de datos se realizó mediante estadística descriptiva.

Para el análisis de los datos obtenidos de las encuestas realizadas, fueron previamente codificados para la construcción de una matriz de datos para analizar la información, la estratificación de los datos por variables como por ejemplo sexo, edad, etc. y la distribución de frecuencia del evento.

El análisis de los resultados implicó organizar, estudiar, describir, analizar y presentar de forma comprensible los datos recolectados y ser expresados como texto descriptivo en forma clara y comprensible acompañados a través de gráficos de preferencia a través del programa Excel y visualizadas en gráficos de distribución de frecuencia.

Presentacion de Resultados

Presentación y análisis de resultados

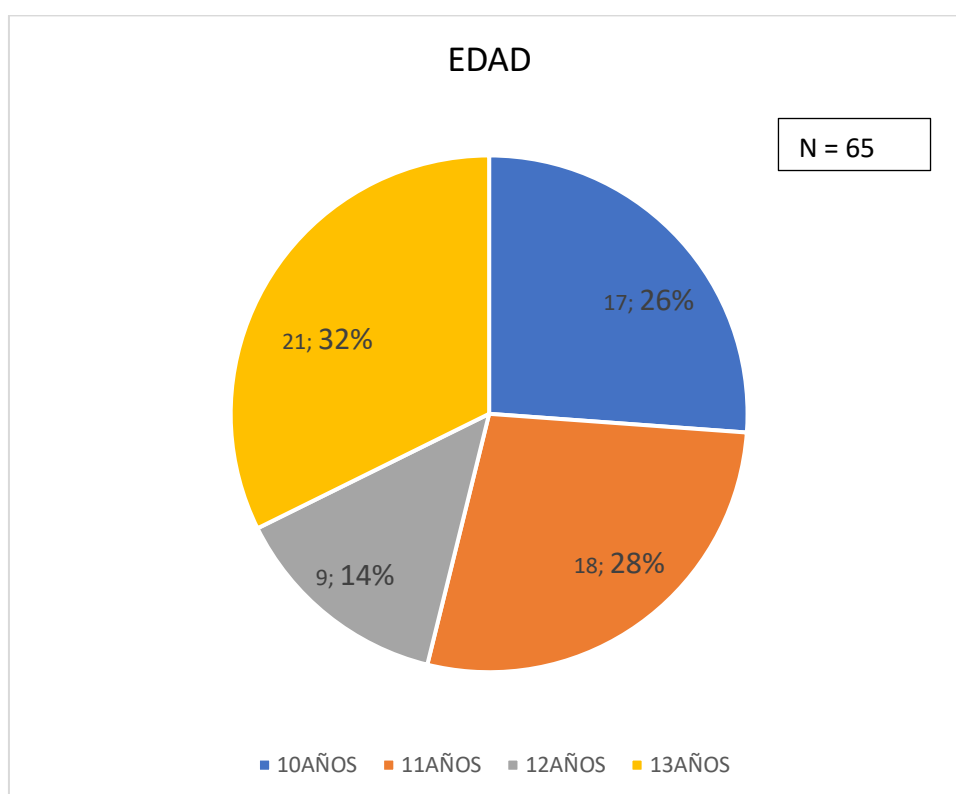
Durante el periodo comprendido entre enero a diciembre del año 2018 se encuestaron a 137 pacientes pediátricos internados con un rango de edad entre 7 y 16 años. Luego del análisis de la carga de datos en la matriz se observó que de los 137 pacientes sólo 65 reunían los criterios de inclusión, los cuales dieron su asentimiento y el consentimiento por parte de los Padres para el estudio en forma voluntaria y anónima.

Los registros de los motivos de internación fueron variados particularmente en el rango de los sujetos de la investigación se observaron en su mayoría afecciones abdominales (abdomen agudo, Gastroenteritis, post quirúrgico de apendicetomía) afecciones respiratorias (síndrome de distrés respiratorio, neumonía, asma) traumatológicas (fracturas de miembro superior e inferior en sus diferentes segmentos) afecciones renales, alérgicas, neurológicas, entre otras.

Presentación y análisis de forma gráfica de cada variable:

- Variable: Edad

Gráfico N°1: Distribución según edad del paciente

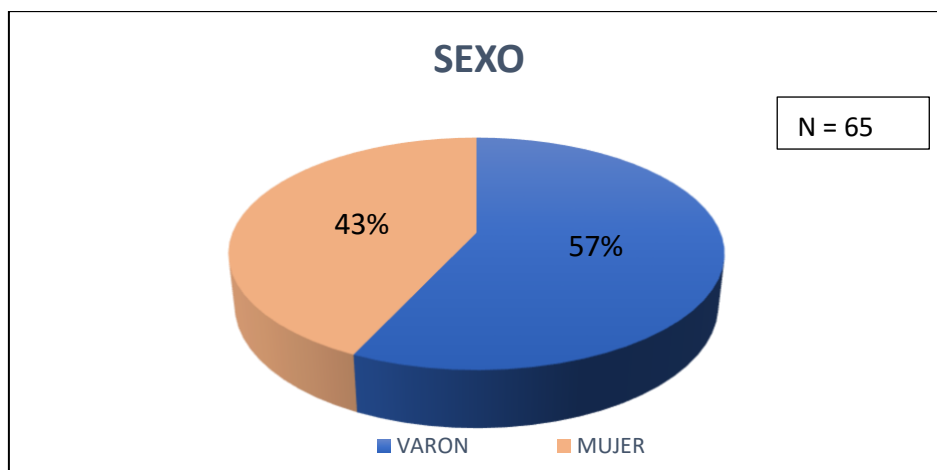


Fuente: elaboración propia a través de datos obtenidos de los formularios de recolección.

Según los datos recolectados en función a la variable edad se puede observar disimilitudes de números entre el porcentaje de participantes internados marcándose mayor diferencia entre los 12 años 14% (9) y 13 años 32% (21).

- **Variable: Sexo**

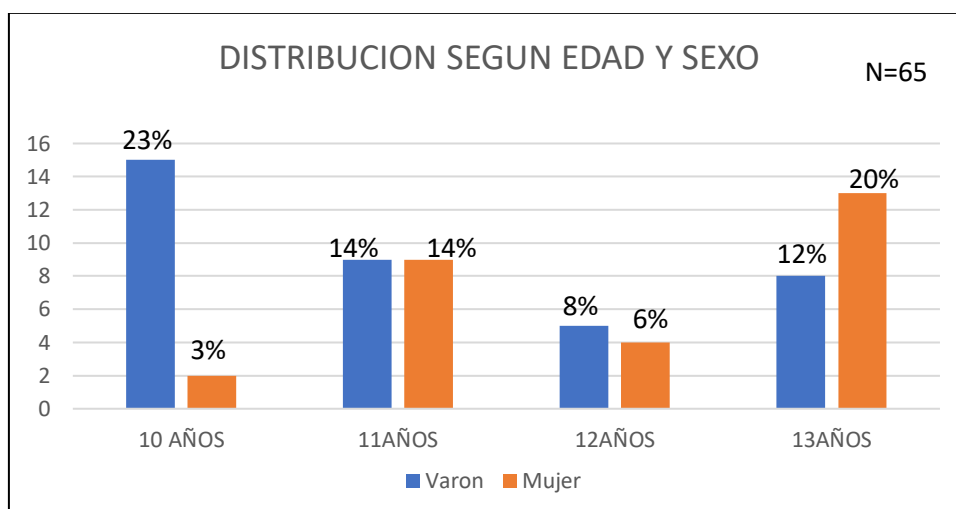
Gráfico N°2: Distribución según sexo del paciente (mujer y varón)



Fuente: elaboración propia a través de datos obtenidos de los formularios de recolección.

Con respecto a la variable sexo ha quedado reflejado que el sexo varón tiene un mayor porcentaje de internación por afectación según se refleja en el periodo con un 57% (37) con respecto al sexo femenino 43% (28), con diferencias entre ambos de 15%.

Gráfico N° 3: Edad y sexo de pacientes pediátricos internados

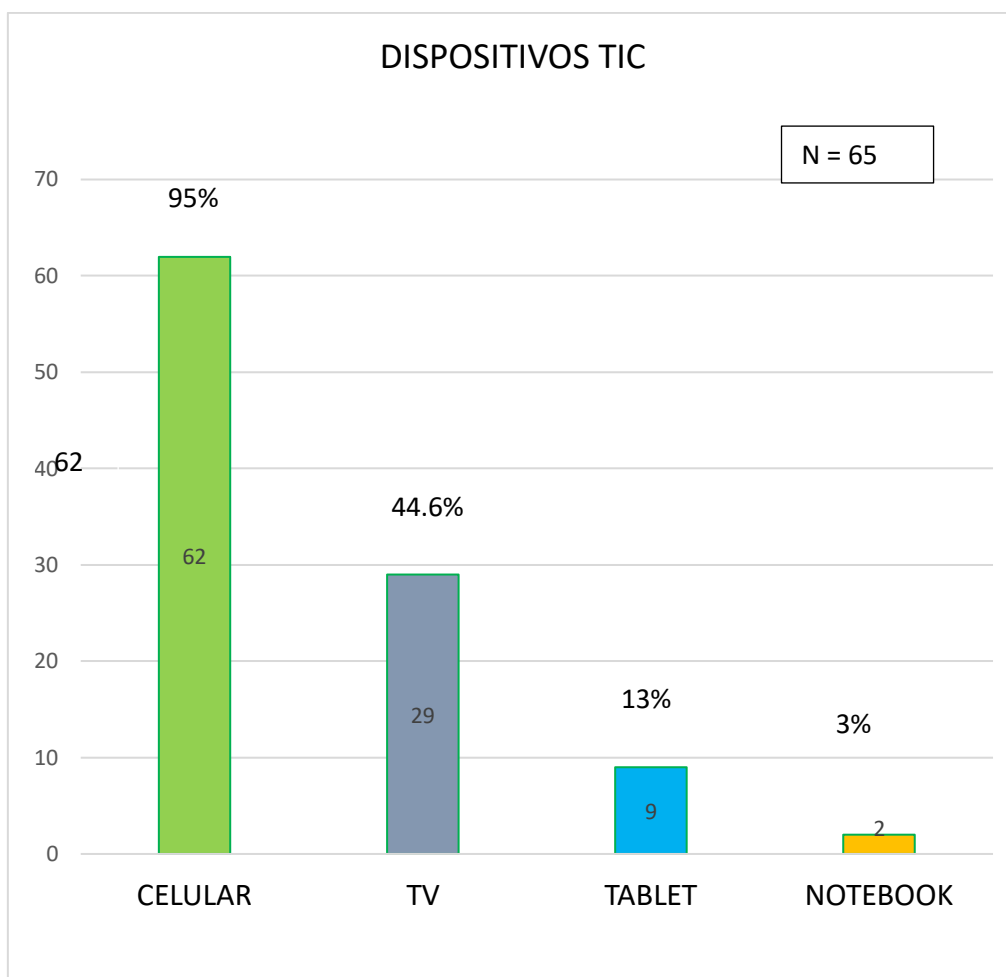


Fuente: elaboración propia a través de datos obtenidos de los formularios de recolección.

De estos resultados se puede observar que la edad que prevalece en el sexo varón 23% (15) es de 10 años y 20% (13) en la mujer es de 13 años.

Variable: Dispositivos Tic

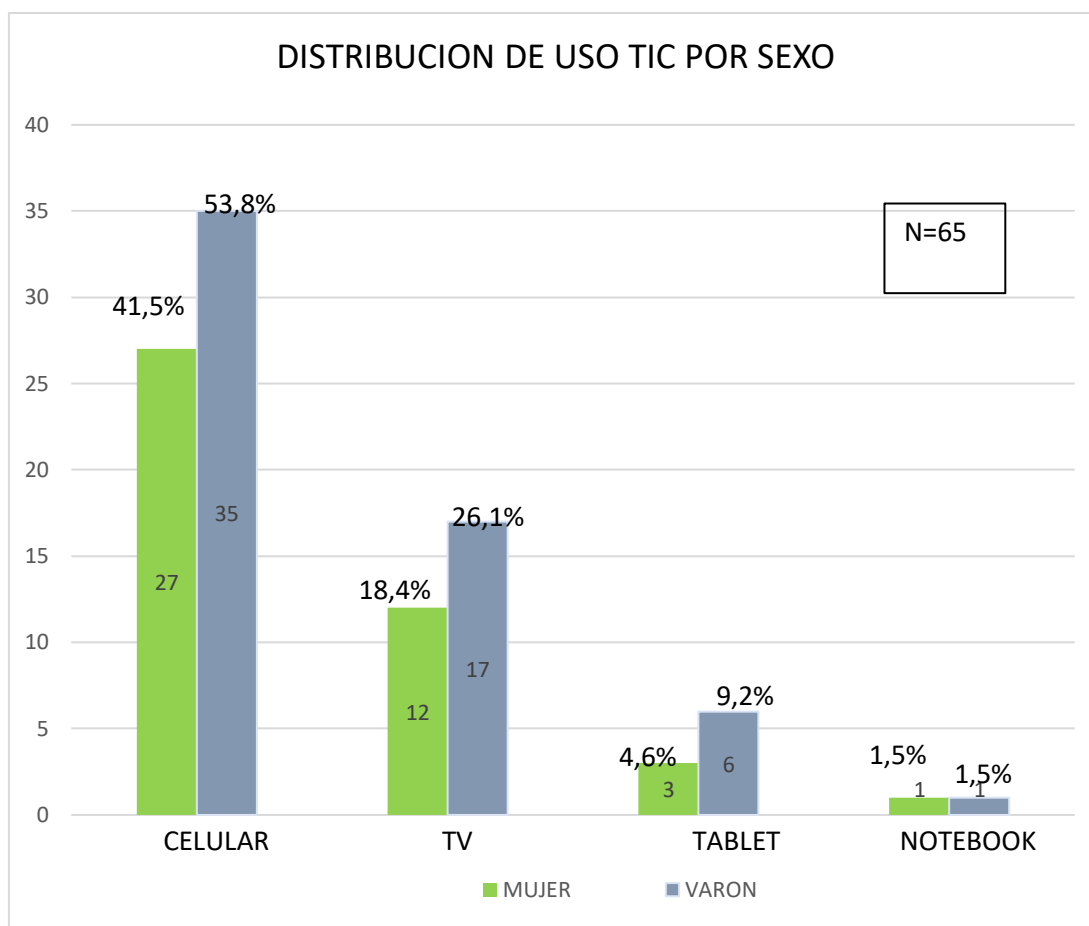
Gráfico N°: 4 - Distribución según dispositivos Tic observados en paciente pediátrico



Fuente: elaboración propia a través de datos obtenidos de los formularios de recolección.

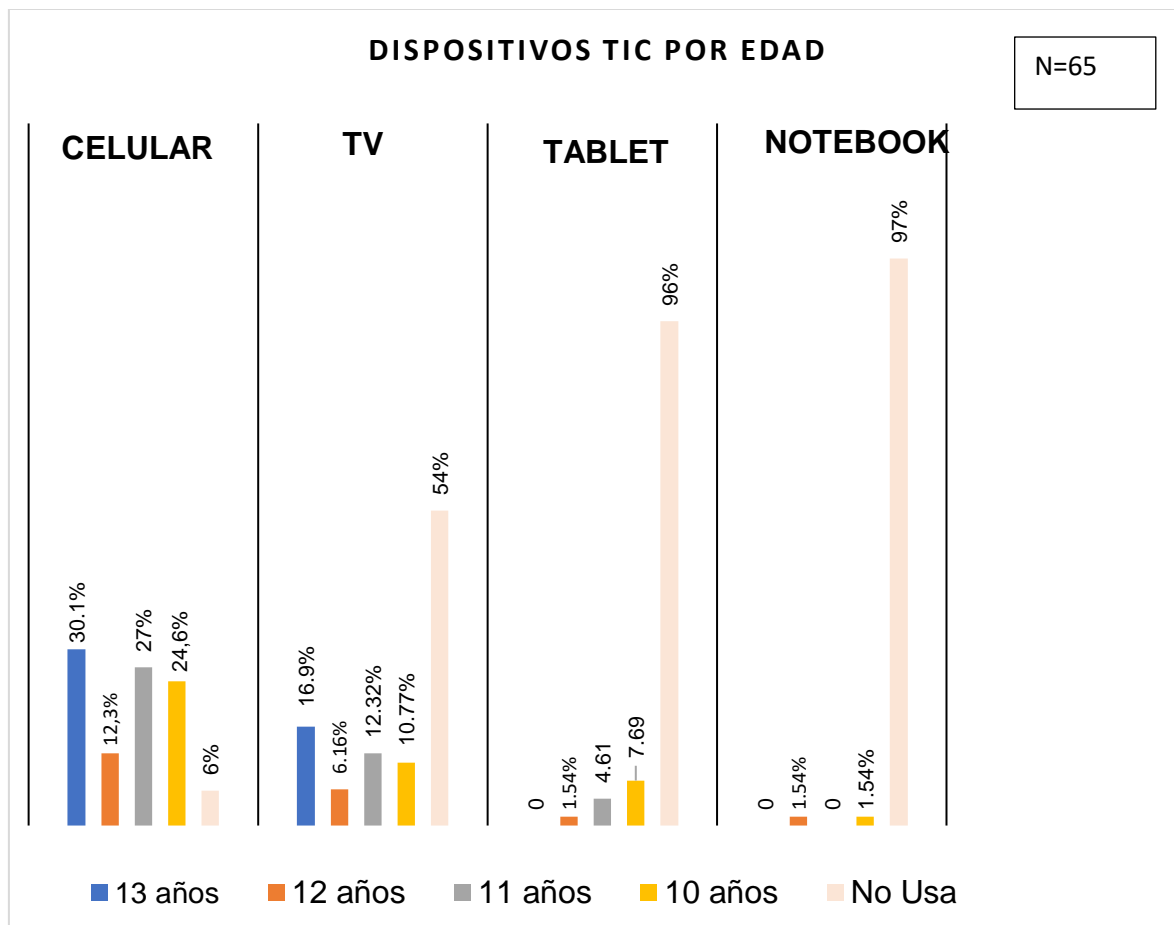
Según los resultados el teléfono celular ha superado ampliamente al resto de los dispositivos tecnológicos estudiados con un 95%; en segundo lugar, figura dispositivos audiovisuales (TV).

Gráfico N° 5: Distribución de Tic según Sexo



De estos resultados se puede observar que los varones obtienen el mayor porcentaje con 53,8% (35) a diferencia de mujeres que tienen un 41,1% (27) en el uso de celular, así como también en el uso de TV con un porcentaje mayor al de las mujeres con un 26.1% (17).

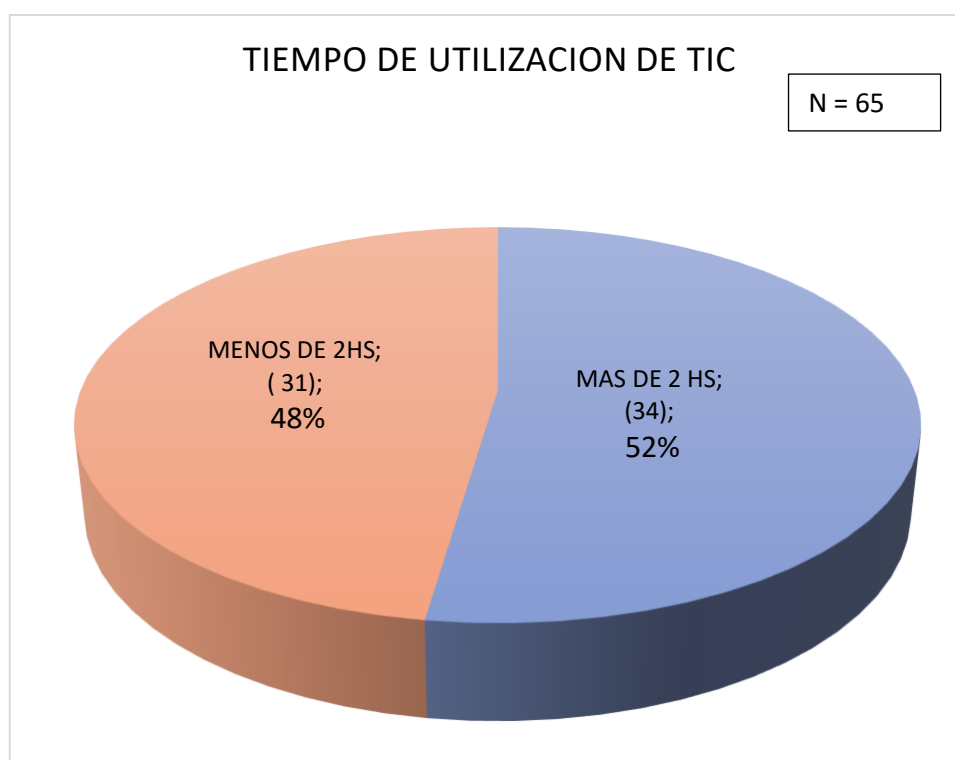
Gráfico N° 6: Distribución de TIC según la Edad



Con respecto al uso del dispositivo TIC de mayor utilización durante la internación según las edades, podemos evidenciar en el grafico 7 que predomina el uso del celular y TV en todas las edades, pero con una diferencia considerable en el uso de celular en las edades de 13 años con un 30,1% y 11 años con un 27%, mientras que el uso de Tablet es más usado en el grupo de paciente de 10años. Un dato importante es que la Notebook no fue utilizada en el 97% de los pacientes.

Variable: Tiempo de utilización de las Tic

Gráfico N° 7: Distribución del tiempo de utilización de las Tic

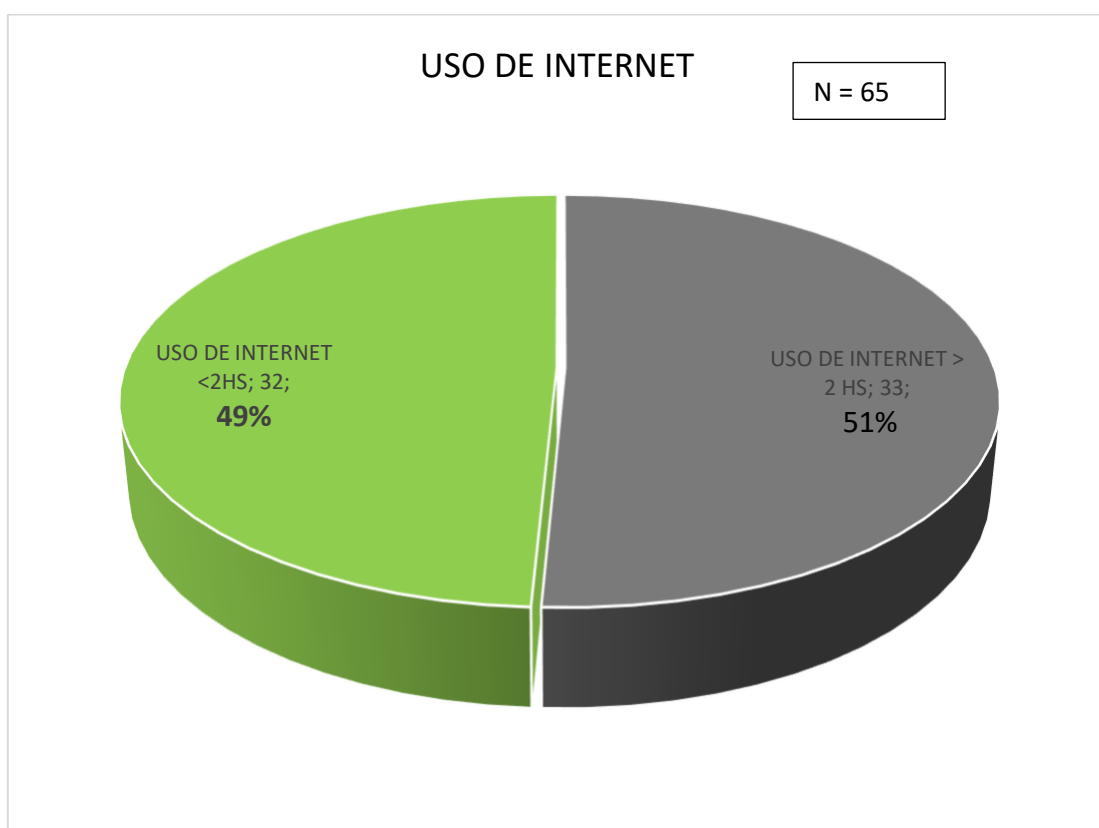


Fuente: elaboración propia a través de datos obtenidos de los formularios de recolección.

Respecto al tiempo de utilización de las Tic, de los datos se infiere que el mayor a 2 hs. fue de mayor porcentaje: 52%.

Variable: Tiempo de conexión a internet

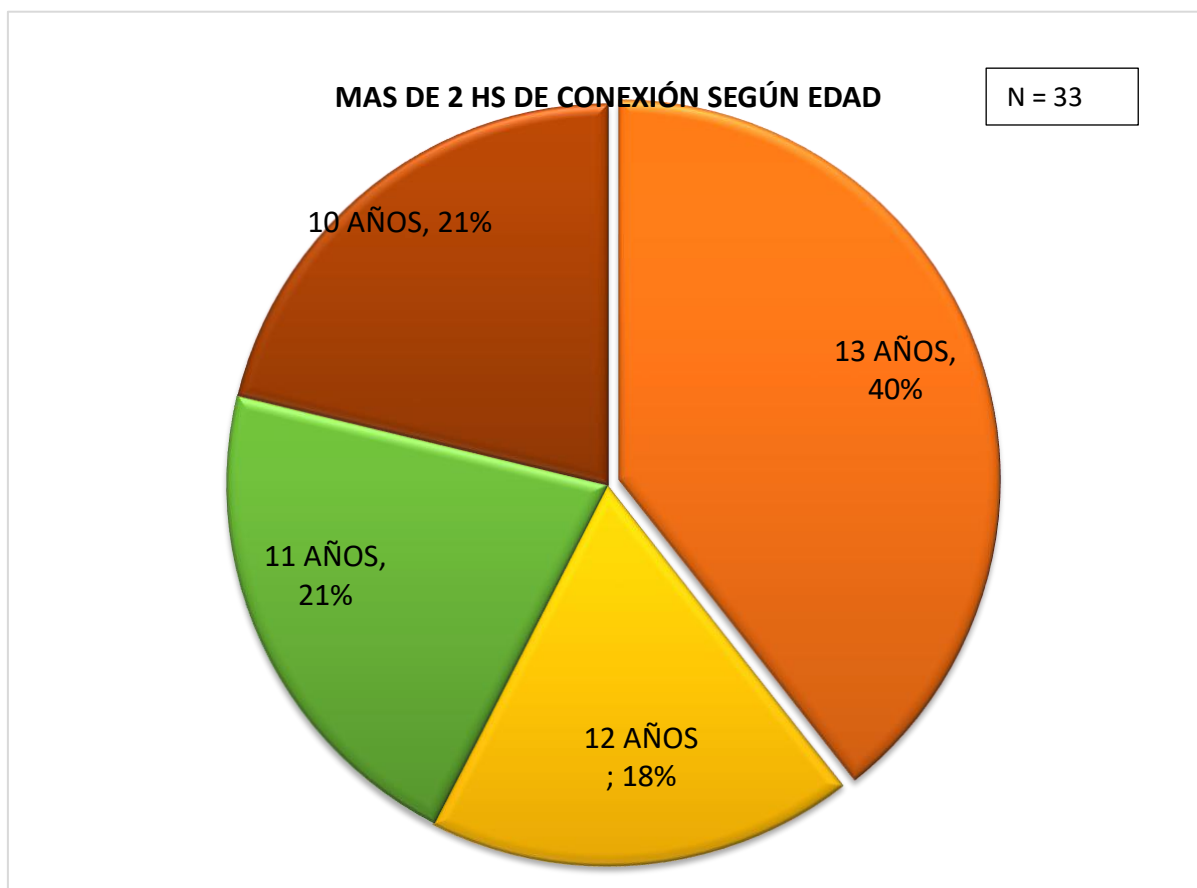
Gráfico N° 8: Distribución según tiempo de conexión a internet



Fuente: elaboración propia a través de datos obtenidos de los formularios de recolección.

En relación con el tiempo de conexión a internet el de > a 2 hs fue del 51%, datos similares e influyentes al tiempo de utilización de las Tic = a 52%. Con respecto al tiempo de conexión a internet según la edad.

Gráfico N°9: Tiempo de conexión a internet relacionado con la edad



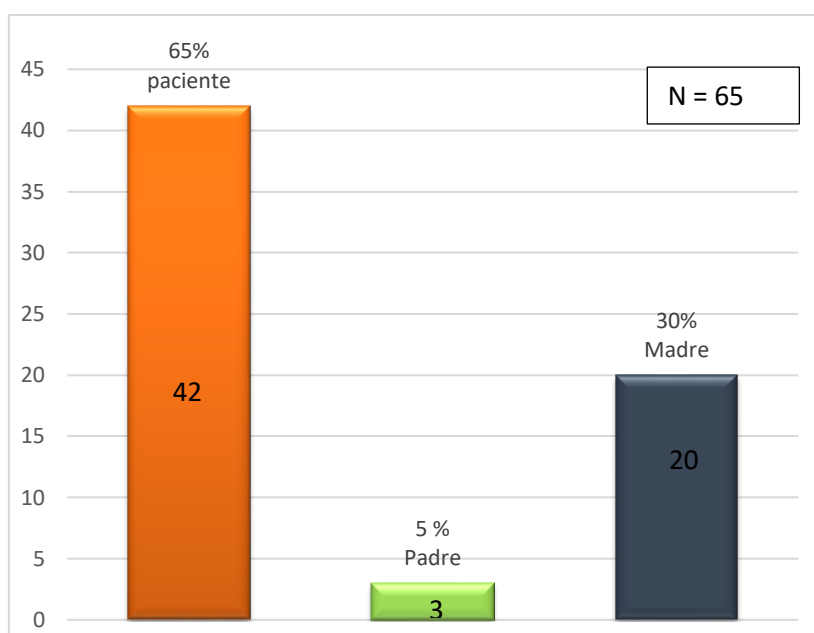
Fuente: elaboración propia a través de datos obtenidos de los formularios de recolección.

El Gráfico N°11, relaciona el tiempo de conexión a internet y la edad; se representó el 51% (33) de los pacientes observados que expresaron estar más de 2 hs conectados a internet; se desprende del gráfico que los pacientes de 13 años con un 40% (13) son los que mayor tiempo están conectados.

**Variable: Impacto del Uso de las Tic en la Comunicación enfermera–
paciente pediátrico durante la atención.**

1-En el momento de la atención de enfermería quien responde a las preguntas dirigidas al paciente

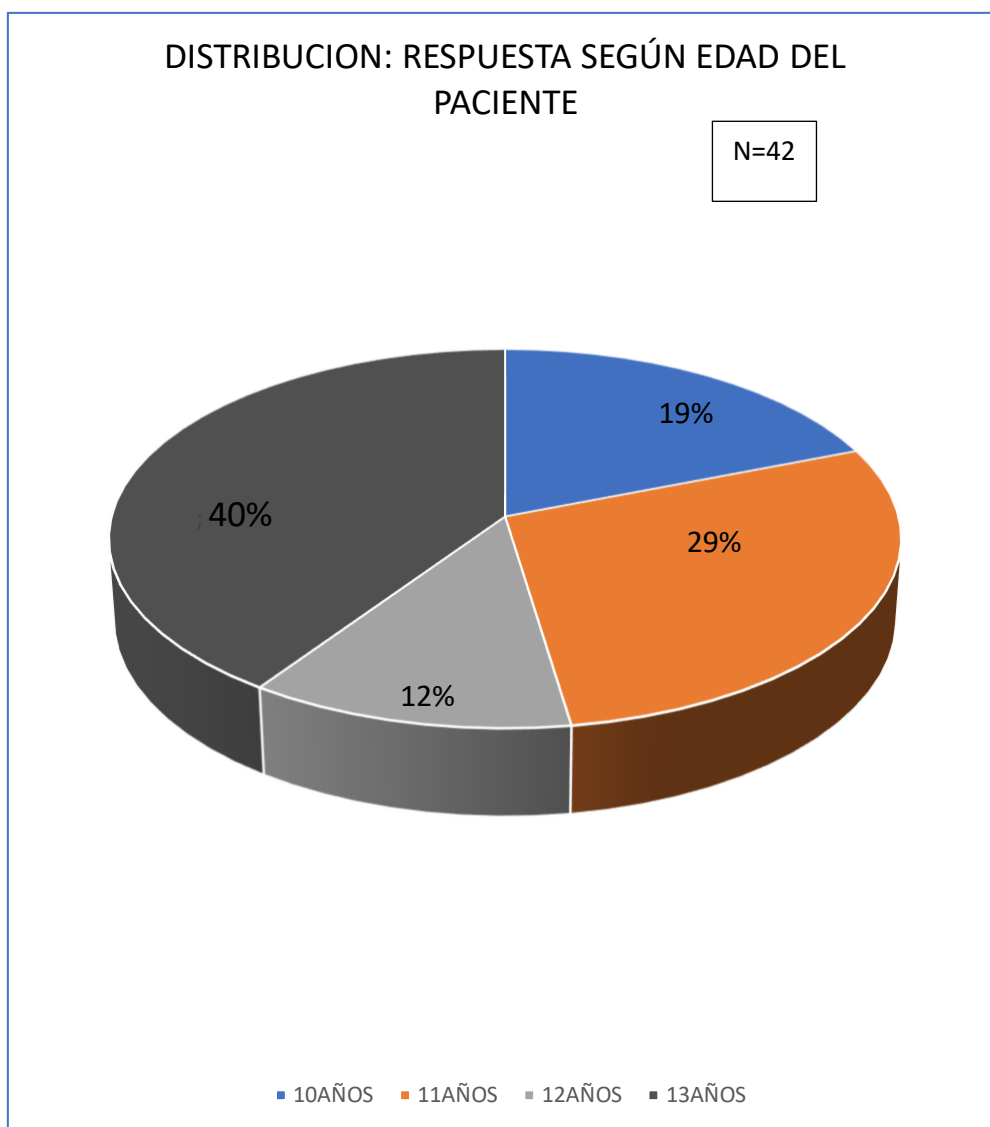
Gráfico N°10: Respuestas del Paciente, Padre o Madre.



Fuente: elaboración propia a través de datos obtenidos de los formularios de recolección.

De 65 pacientes pediátricos de 10 a 13 años, 65% (42) contestaron los propios pacientes durante la atención y en el 30% (20) respondió la madre, entre otros.

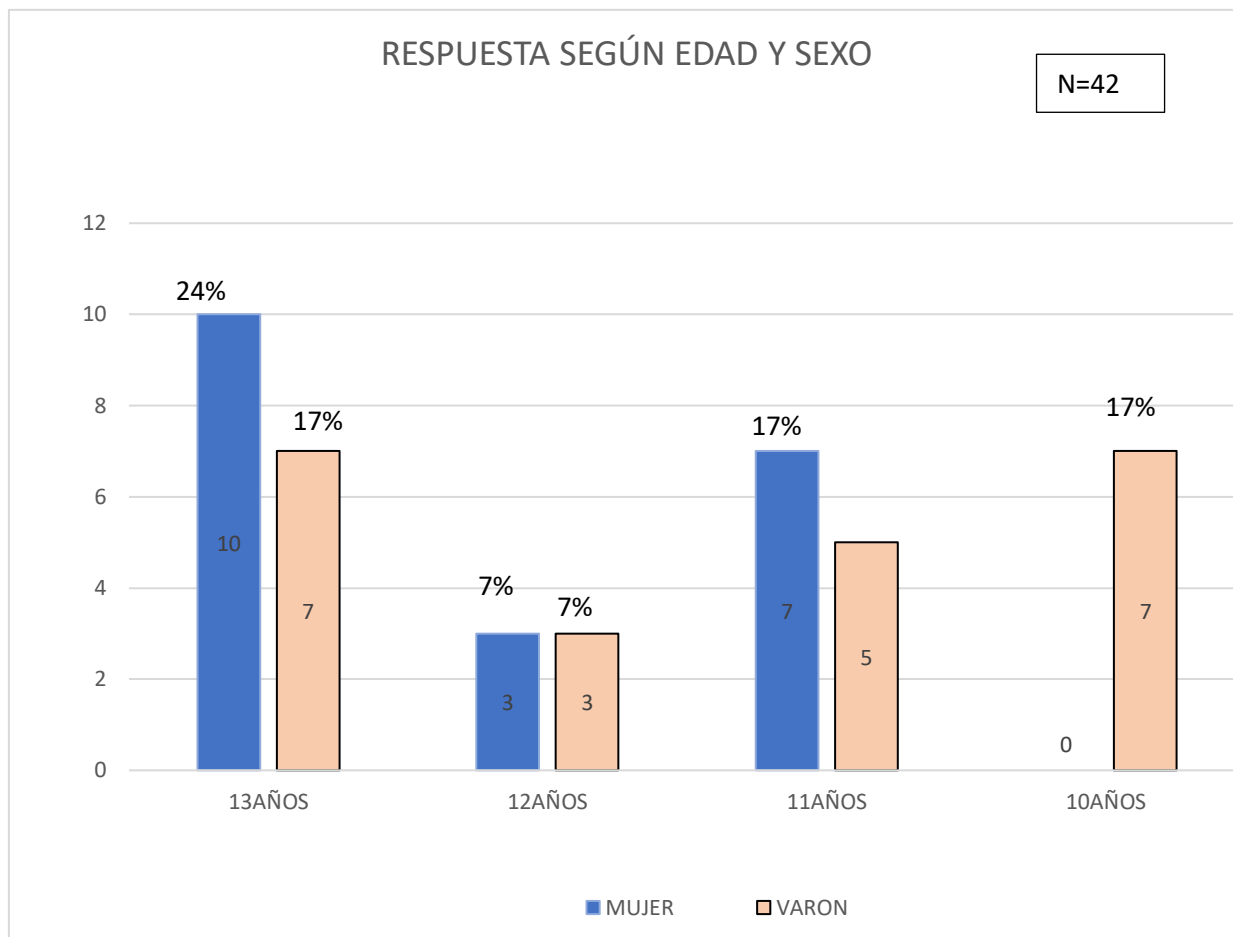
Gráfico N°11: En el momento de la atención de enfermería quien responde a las preguntas según la edad



Fuente: elaboración propia a través de datos obtenidos de los formularios de recolección.

De 42 pacientes pediátricos que respondieron a las preguntas que se realizaron durante la atención de Enfermería, el 40% (17) tenían 13 años y le siguen en el orden los de 11 años con 29% (12), en un 19% (8) los de 10 años y en un 12% (5) los de 12 años.

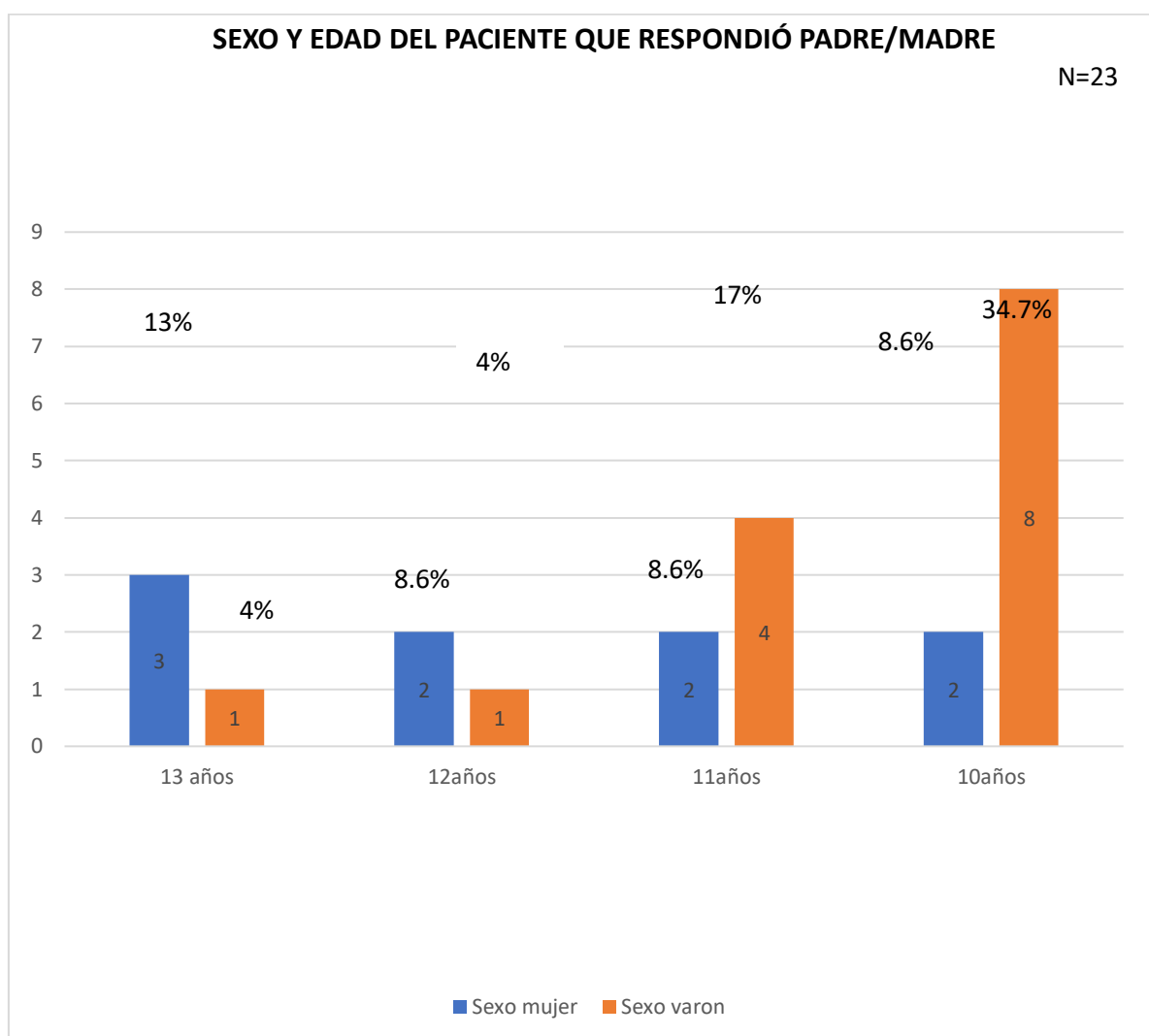
Gráfico N°12: En el momento de la atención de enfermería respuestas del paciente según sexo



Fuente: elaboración propia a través de datos obtenidos de los formularios de recolección.

De 42 pacientes pediátricos que respondieron a las preguntas que se realizaron durante la atención de Enfermería, el 24% (10) eran varones de 13 años y 17% (7) de mujeres de la misma edad, se observa que hay similitudes en las edades de 11 años y 10 años con 17% para varones de 11 años y 17% de mujeres de 10 años.

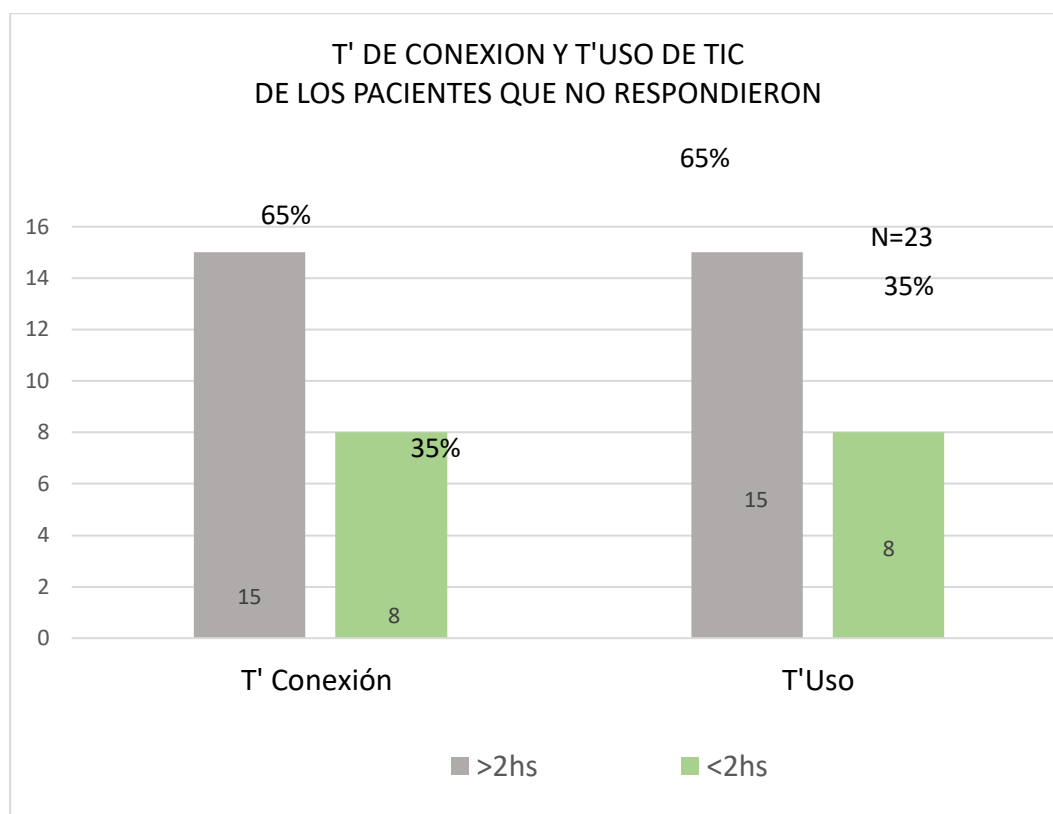
Gráfico N°13: Distribución según edad y sexo del paciente que dieron respuestas Padre / Madre en el momento de la atención de enfermería.



Fuente: elaboración propia a través de datos obtenidos de los formularios de recolección

Del 35% (23) que respondió el Padre / Madre, resultó que mayormente 34.7% (8) son del sexo varón con la edad de 10 y 11 años.

Gráfico N.º 14: Tiempo de conexión a Internet y uso de las Tic de los pacientes que respondió Padre/Madre.



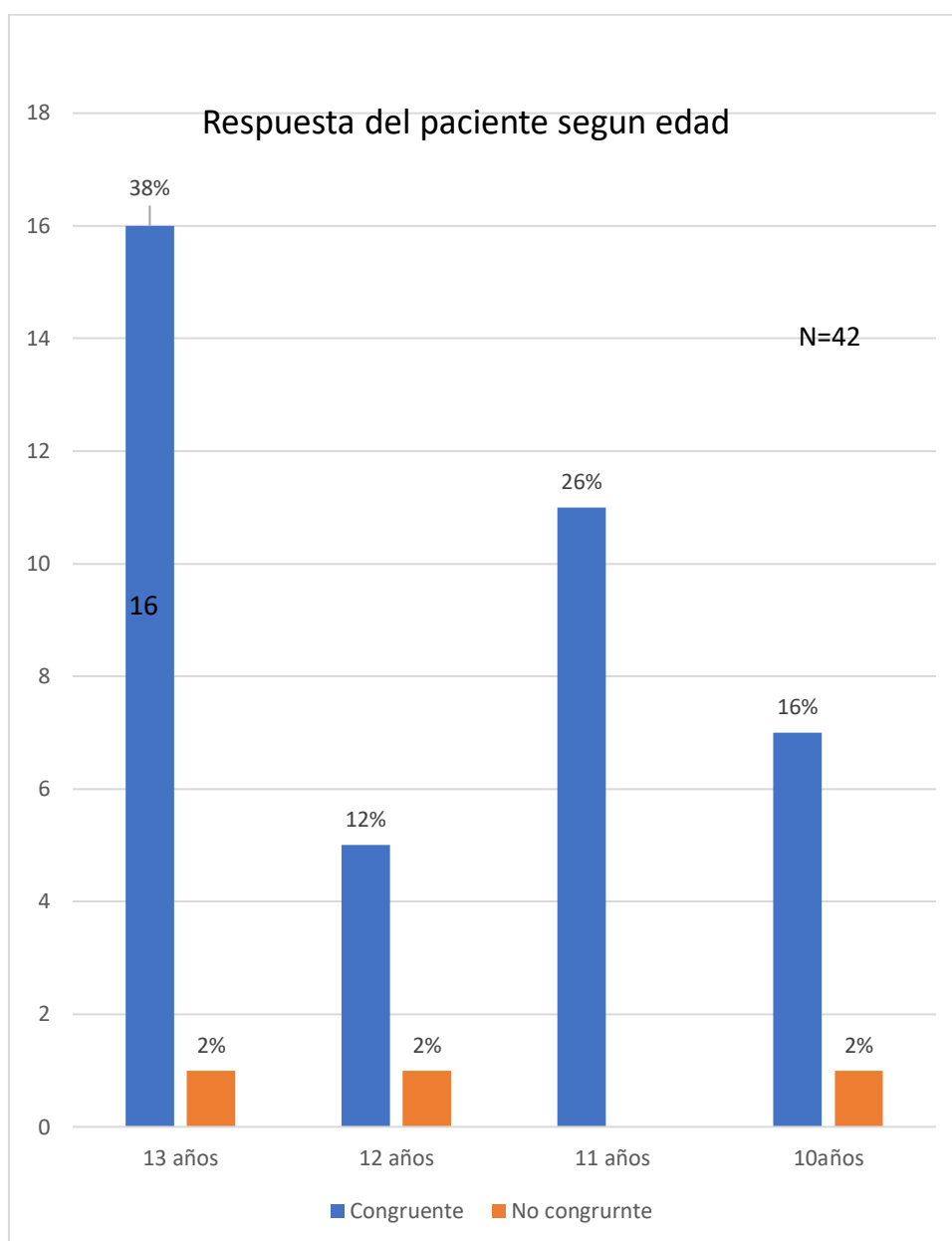
Fuente: elaboración propia a través de datos obtenidos de los formularios de recolección

Se puede apreciar que de 23 pacientes que respondieron su Padre / Madre, el 65% (15), tenían un tiempo de conexión a internet de más de 2 hs coincidiendo con el tiempo de uso de TIC. En tanto que el 35% (8) hacían uso de las Tic y tiempo de conexión a internet de menos de 2 hs.

También cabe mencionar que del 65% (15), el 51% (9) de ellos hacían uso de más de 1 dispositivo TIC a la vez por ejemplo dispositivo celular y TV.

2- Congruencia en las respuestas del paciente ante los interrogantes de enfermería durante la atención.

Gráfico N°15: Distribución sobre la congruencia en las respuestas



Fuente: elaboración propia a través de datos obtenidos de los formularios de recolección.

Con respecto a las respuestas sobre las preguntas dirigidas al paciente durante la atención distribuidas por edades, resultó que: el mayor porcentaje con respuestas congruentes fue del 38% (16) ubicada dentro del grupo de 13 años y le sigue el grupo de 11 años 26% (11).

En tanto los pacientes (3) cuya respuesta fue No congruente se analizó en la siguiente tabla según lugar de residencia, edad, sexo, dispositivo Tic, tiempo de conexión a internet y tiempo de uso:

Tabla: 1 Análisis de las respuestas No congruentes:

Edad	Sexo	No Congruente	Lugar de residencia	dispositivos	T' de uso	T' de conexión
13 años	Varon	1	capital Centro	celular-TV	<=2hs	<=2hs
12 años	Varon	1	capital Centro	celular	>2hs	>2hs
11 años	Mujer	1	capital Centro	celular	>2hs	>2hs

Fuente: elaboración propia a través de datos obtenidos de los formularios de recolección.

En la tabla 1, se puede observar que el grupo de paciente cuya respuesta fue No congruente, los 3 provienen de zona céntrica de Corrientes y además hacen uso del dispositivo celular y el tiempo que utilizan de conexión a internet es de más de 2 hs diarias y la edad son diferentes.

3-El paciente pediátrico demuestra atención e interés a los interrogantes de Enfermería durante su atención

Gráfico N°16. Distribución por demostración de atención e interés del paciente en las preguntas



Fuente: elaboración propia a través de datos obtenidos de los formularios de recolección.

En último lugar el 83% mostró interés en las preguntas del personal de enfermería durante su atención, este resultado, demuestra que durante la internación el paciente pediátrico en estudio se interesa sobre su evolución y estado de salud.

CONSIDERACIONES FINALES

Discusión:

Las evidencias utilizadas para comparar los resultados del presente trabajo no están en relación con la situación enfermedad y contexto de internación del paciente pediátrico debido a la escasa y casi nula evidencia encontrada sobre el uso de las TIC en la comunicación enfermera- paciente pediátrico de 10 a 13 años internados.

De acuerdo con los datos aportados por UNICEF en Argentina (INDEC,2017). Presenta información básica sobre los accesos a computadora e internet en los hogares urbanos. En el cuarto trimestre de 2020, registró que el 63,8% de los hogares urbanos tiene acceso a computadora y el 90%, a internet. Además, los datos muestran que, en la argentina, 88 de cada 100 personas utilizan internet. Con respecto la edad muestra variaciones en relación con tres tecnologías. Se registra el mayor uso de internet en los grupos comprendidos entre 13 y los 29 años, más de 94 de cada 100 personas de esas edades lo utilizan (entre el 93,9% y 95,3% de la población). Los niños (4 a 12 años) y adolescentes (13 a 17 años) constituyen los grupos en que la utilización de internet supera a la de celular y computadora, con una diferencia sustantiva en el primer caso (20 puntos porcentuales en el grupo etario de 4 a 12 años). Estos datos demuestran similitud con los resultados del presente trabajo, teniendo en cuenta la diferencia que aquí son pacientes pediátricos y están internados, dónde: los de 13 años con un 37% (13) son los que mayor tiempo están conectados, predominando el uso de celular y TV en todas las edades, pero con una diferencia considerable en el uso de celular en las edades de 13 años con un 30,1% y 11 años con un 27%, mientras que el uso de Tablet es más usado en el grupo de paciente de 10 años.

Otro estudio, Kids online Argentina (2016) publicó los resultados de su investigación sobre percepciones y hábitos de niños, niñas y adolescentes en

internet y redes sociales, donde se observó lo siguiente: por sexo se halló que el 58% de las mujeres dijo estar conectada todo el tiempo, proporción que desciende al 44% entre los varones. Respecto a las características que asume el uso de Internet por sexo, la mayor diferencia se encuentra en el uso de las consolas de videojuegos. Los varones usan más consolas de videojuegos que las mujeres (26% de los varones usan y el 9% de las mujeres). En el uso del teléfono móvil se observa una diferencia de uso de 8 puntos porcentuales entre las mujeres y los varones favorable a las primeras. Los adolescentes de 13 a 15 años utilizan más tablets, netbook o notebook que el grupo de mayor edad. Con respecto al tiempo de conexión a internet que el 51% de los entrevistados dijo usar Internet todo el tiempo, el 20% lo hizo más de una vez por día y el 16% más de una vez por hora. Solo el 12% lo hace una vez al día o menos. En los grupos focales, se distinguió entre “estar conectado”, que es permanente, de “ponerse a hacer algo en Internet”, para lo que hay momentos y lugares específicos. Estos resultados difieren del presente estudio en relación al uso del dispositivo TIC según la edad y el sexo, evidenciando el predominio del uso del celular y TV en todas las edades, pero con una diferencia considerable en el uso de celular en las edades de 13 años con un 30,1% y 11 años con un 27%, mientras que el uso de Tablet es más usado en el grupo de paciente de 10años. Un dato importante es que la Notebook no fue utilizada en el 97% de los pacientes. En cuanto al sexo se observó que los varones obtienen el mayor porcentaje con 53,8% (35) a diferencia de mujeres que tienen un 41,1% (27) en el uso de celular, así como también en el uso de TV con un porcentaje mayor al de las mujeres con un 26.1% (17).

Díaz Vicario A. et al (2019) en el estudio que realizaron con adolescentes en España, dónde profundizaron en el sentido y significado de las dimensiones implicadas en el uso extensivo y problemático de las TIC por parte de los adolescentes. Las entrevistas donde obtuvieron los datos arrojaron que al menos 3 horas durante el fin de semana el 60% y el 35% utilizan respectivamente. Las horas de utilización de los dispositivos, en todos los casos, aumentan durante los fines de semana. Hay una preocupación por el número de horas que los

jóvenes pasan conectados a la red, dado que asocian un elevado número de horas de utilización con el uso problemático, la disminución del rendimiento académico y el aislamiento social(25), En comparación con el presente estudio se enfatiza la relación con el tiempo de conexión a internet fue > a 2 hs en el 51% (33), datos similares e influyentes al tiempo de utilización de las Tic = a 52% (34), la diferencia es que no está categorizado por si es entre semana o fin de semana. Y teniendo en cuenta el uso problemático en el medio hospitalario, se puede inferir que durante la atención y ante los interrogantes de enfermería, del 100% (65), el 35% (23) respondió el Padre / Madre, resultando mayormente 34.7% (8) del sexo varón con la edad de 10 y 11 años y además se observó que el 65% (15), tenían un tiempo de conexión a internet de más de 2 hs, coincidiendo con el tiempo de uso de TIC y el 51% (9) de ellos hacían uso de más de 1 dispositivo TIC a la vez por ejemplo dispositivo celular y TV. En tanto que el 35% (8) hacían uso de las Tic y tiempo de conexión a internet de menos de 2 hs.

Lorenzo Sánchez Pardo et al. (2015) para la obtención de los datos cuantitativos de su estudio denominado, Internet como fuente de información para la vida cotidiana de los jóvenes españoles. El número de consultas que realizó siguió una distribución proporcional a la población española tanto por sexo como por edad, así como por tamaño de municipio y por comunidades. Los autores concluyen en su estudio que, si bien son muchos y variados los usos que los adolescentes realizan de internet es sobre todo un espacio de ocio, la mayoría de los adolescentes de 12 a 18 años usan a internet de forma regular (más de la mitad como mínimo una hora y media al día y cerca del 14% está siempre conectado).(27). En este estudio también los datos comparados coinciden con el uso de conexión a internet, la diferencia se encuentra en que son pacientes de 10 a 13 años.

Tomando como referencia a Melamud A y Waisman I (2019), trabajo publicado en Argentina sobre; Pantallas: discordancias entre las recomendaciones y el uso real, dónde describe que la Subcomisión de Tecnologías de Información y

Comunicación (TIC) de la Sociedad Argentina de Pediatría realiza recomendaciones, no enmarca a las edades de los sujetos del presente estudio, si recomienda supervisar y acompañar a los niños para evitar la exposición a contenidos inapropiados y en horarios que afectan el sueño y la comunicación familiar. Por otra parte en relación a la Academia Francesa de Psiquiatría quién aconseja "no permitir el acceso a Internet antes de los 9 y no dar acceso a las redes sociales antes de los 12 años". Resultó en un acuerdo con lo expresado por el autor ya que los pacientes pediátricos del presente estudio tienen de 10 a 13 años, y el uso del dispositivo TIC de mayor utilización durante la internación según las edades, predominó el uso del celular y TV en todas las edades, pero con una diferencia considerable en el uso de celular en las edades de 13 años con un 30,1% y 11 años con un 27%, mientras que el uso de Tablet es más usado en el grupo de paciente de 10 años. Sólo la Notebook no fue utilizada en el 97% de los pacientes. En relación a la recomendación del tiempo de uso y siguiendo a Wolf JJ et al; quién en su estudio, decía que solo uno de cada 20 niños de entre 8 y 11 años cumplía con las recomendaciones acerca del uso de pantallas, actividad física y horas de sueño. En ese mismo estudio, se concluyó que limitar el uso de las pantallas para recreación a menos de 2 h diarias, dormir lo suficiente y realizar actividad física se asociaban a mejores resultados cognitivos. En este punto y en relación al tiempo de conexión a internet según la edad; también se acuerda con los autores ya que el 51% (33) de los pacientes observados expresaron estar más de 2 hs conectados a internet; los de edad de 13 años, con 40% (13) son los que mayor tiempo están conectados.

Alarcón Márquez AJ (2014), según lo descrito en el análisis de los artículos publicados en los últimos 10 años, que abordan la comunicación entre el menor enfermo y el personal sanitario, manifiesta que en la relación paciente-profesional sanitario debe tener en cuenta el contenido de lo que dice el paciente, de lo que siente en relación al contenido y saber cuál es su demanda en función de lo que está diciendo. Desde esa comunicación desigual que supone la

relación terapéutica, el sanitario debe utilizar sus conocimientos a favor del paciente y a su vez, éste último también contribuirá en la relación, siendo el resultado un intercambio, Teniendo en cuenta lo expuesto se compara con los resultados del presente estudio dónde la variable comunicación enfermero/a-paciente pediátrico se evalúa a través de tres preguntas: 1) Quién responde a las preguntas del Enfermero durante la atención (Padre/Madre – Paciente), resultando del 100% (65) pacientes el 65% (42) con edad entre los 10 a 13 años, contestaron los propios pacientes y en el 35% (23) respondió la madre/padre. A ello se suma; 2) La congruencia en las respuestas dadas por parte del paciente distribuidas por edades, resultó con respuestas congruentes SI-38% (16) ubicada dentro del grupo de 13 años y le sigue el grupo de 11 años 26% (11). Mientras que los pacientes (3) cuya respuesta fue No congruente, los 3 provienen de zona céntrica de Corrientes y además hacen uso del dispositivo celular y el tiempo que utilizan de conexión a internet es de más de 2 hs diarias y en el 3) Sobre la atención / interés de los pacientes en las preguntas sobre su atención, demostraron interés el 83% (35). Alarcón Márquez, concluye en la importancia que supone durante el proceso asistencial abrir nuevos canales de expresión entre sanitarios y pacientes infantiles para afianzar una relación de ayuda más eficaz y humanizada. Y desde el presente estudio luego de analizar los resultados se observó que las Tic generaron bajo impacto en la comunicación enfermera-paciente durante la atención, mantener la misma va a depender, dejando como tema para otro estudio, de las estrategias de planificación que realice el Profesional de Enfermería para la atención junto con los Padres.

Conclusiones y Recomendaciones

Más allá de las dificultades presentadas en relación a la escasa y casi nulas evidencias encontradas y que no están en relación a la situación enfermedad y contexto de internación del paciente pediátrico sobre el uso de las TIC en la comunicación enfermera- paciente pediátrico de 10 a 13 años internados.

Se pudo obtener de los datos analizados y en relación al uso de las Tic, que el teléfono celular ha superado ampliamente al resto de los dispositivos tecnológicos estudiados, en segundo lugar, se encuentran los dispositivos audiovisuales (TV). Los varones obtuvieron el mayor porcentaje en el uso de celular y TV. Según la edad, el uso del celular y TV predomina en todas las edades, pero con una diferencia considerable en el uso de celular en las edades de 13 y 11 años. La Notebook no fue utilizada en el 97% de los pacientes. Con respecto a la distribución de Tic según el lugar de residencia se observa que la zona periferia de capital presenta mayor uso el celular.

Respecto al tiempo de utilización de las Tic, se infiere que el mayor a 2 hs. fue el de mayor porcentaje igualando también al tiempo de conexión a internet, los pacientes de 13 años son los que mayor tiempo están conectados.

Los resultados dilucidaron que por más que los pacientes pediátricos estuvieran conectados a una pantalla durante la atención hubo una mayor comunicación por parte del paciente, evidenciadas en las respuestas congruentes y con demostración de interés y que los que no respondieron a enfermería en ese contexto mediaron el padre / madre, respondiendo y colaborando en su atención. En cuanto a la edad y sexo, resultó más varones y mujeres de 13 y varones de 11 años que respondieron.

Luego del análisis de los resultados se concluye que, de los 65 pacientes estudiados, las Tic identificadas y utilizadas durante el periodo de internación por el paciente pediátrico de 10 a 13 años generan bajo impacto en la comunicación enfermera-paciente durante la atención

Como recomendaciones es fundamental que el enfermero sepa adaptarse a los contextos y comunicaciones de los pacientes pediátricos.

El profesional de enfermería, en el buen desempeño de su ejercicio, debe poner en práctica cuidados holísticos que aborden de forma integral todos los aspectos del niño, dadas sus condiciones de vulnerabilidad.

En Alarcón Márquez AJ (2014), Marian Serradas (2003) percibe cómo la ruptura del entorno cotidiano en el menor a nivel familiar, social y escolar dada la falta de experiencias previas, puede deteriorarlo, marcándolo hasta el punto de modificar sus valores. (38) En este contexto, es la familia la que actúa como principal soporte y punto de referencia para el paciente, por lo que debe estar integrada a lo largo de todo el proceso.

Una relación positiva entre el profesional de enfermería y el paciente pediátrico, así como la participación de este último en su propio proceso, son dos componentes esenciales para que los cuidados enfermeros sean más efectivos. A la hora de establecer un proceso comunicativo con un paciente debe valorarse el factor edad, pues el menor tiene las capacidades más limitadas que las del adulto. En este sentido, la enfermería pediátrica ha de aprovechar como herramienta de trabajo el juego y otros canales de expresión como medios de comunicación entre el profesional sanitario y el niño hospitalizado. Supone una oportunidad para comprender las necesidades y sentimientos que el menor manifiesta. En esa interacción – relación a la hora de la comunicación es importante ser capaz de detectar las barreras o impedimentos que la dificulten. Por consiguiente, en el ámbito sanitario, es el profesional quién debe identificarlas y manejarlas con el fin de conectar de manera eficaz

Bibliografía

1. Soto, Diago; Reyes Velos, Iris; Johnson Alfaro, María; da Silva Furi Xavier Alfredo; Zayas Iznaga V. Título: La relación enfermera (o) paciente pediátrico-familia, en el proceso de atención de enfermería, 2022. Autores: II Jornada Científica Virtual Enfermería en Ciego Ávila 2022. 2022; extraído de: <https://promociondeeventos.sld.cu/socuenfciego2022/files/2022/04/La-relaci%C3%B3n-enfermerao-paciente-pedi%C3%A1trico-familia-en-el-proceso-de-atenci%C3%B3n-de-enfermer%C3%ADA-2022.1.pdf>.
2. Ferrer Pardavila, Ángeles; García Sampedro, Rosario; Barreiro Bello JM. El proceso de atención y la relación de ayuda en enfermería pediátrica. Cons Enfermería la Comunidad Valencia [Internet]. 2003; Available from: <http://hdl.handle.net/10045/4818>.
3. Castellana Rosell M, Sánchez-Carbonell X, Graner Jordana C, Beranuy Fargues M. El adolescente ante las tecnologías de la información y la comunicación: Internet, móvil y videojuegos. Papeles del psicólogo [Internet]. 2007;38(3):196–204. Available from: <http://www.papelesdelpsicologo.es/pdf/1503.pdf>.
4. Van-der Hofstadt Román, Carlos J; Quiles Sebastián MJ. Técnicas de comunicación para profesionales de enfermería [Internet]. 1º edición. Sanidad GVC de, editor. Available from: <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
5. Prendes Espinosa MP, Sánchez Vera M del M, Serrano Sánchez JL. Posibilidades educativas de las TIC en las aulas hospitalarias. 2012; 3:37–48.
6. Robles GAJ. El uso de dispositivos móviles y su influencia en la comunicación familiar”. *trilogía Cienc Tecnol Soc*. 2012;4(7):81.

7. Laufer M. Infancia, Adolescencia y Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) en Perspectiva Psicosocial. *Interciencia*. 2022;47(6):209.
8. Landete Belda L. La comunicación, pieza clave en enfermería. *Enfermería Dermatológica* [Internet]. 2012;6(16):16–9. Available from:

<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4069152&info=resumen&idioma=ENG>
9. Feijoo Fernández B, García González A, Internet V De, Martínez C, Flores L, Arboccó de los Heros M, et al. Niños en un mundo digital. Vol. 20, Faros. Barcelona: Hospital Sant Joan de Déu (ed). 2017. 40 p.
10. Rocha Oliveira T, Faria Simões SM. La comunicación enfermera-cliente en el cuidado en las unidades de urgencias 24h: Una interpretación en Travelbee. *Enferm Glob*. 2013;12(2):76–90.
11. de-Dios-Lorente JA, Jiménez-Arias ME. La comunicación en salud desde las perspectivas ética, asistencial, docente y gerencial. *MEDISAN* [Internet]. 2009;13(4):0–0. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000400010
12. Cortés Ramos A, Hernández Naranjo G, Sánchez-Ancochea D. Las redes sociales: una nueva herramienta de difusión. *Handbook of Central American Governance*. 2013. 367–384 p.
13. Navarrete SA. Guía sobre derechos de adolescentes para el acceso al sistema de salud. Programa Nac. Salud Integral en la Adolesc [Internet]. 2018; Available from: <https://www.ptonline.com/articles/how-to-get-better-mfi-results>
14. Borrás S. T. Adolescencia: definición, vulnerabilidad y oportunidad. *Correo Científico Médico* [Internet]. 2014;18(1):5–7. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v18n1/ccm02114.pdf>
15. Jiménez E. Barreras de la comunicación en la atención de enfermería. Univ Valladolid [Internet]. 2017;1–34. Available from:

<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/24671/TFG-H940.pdf?sequence=1>

16. Martínez-Ferez, Isabel. Gómez, Rebeca; Molina-Linde, Juan; Molina-López, Teresa (consejería de igualdad salud y políticas sociales). Estrategias de comunicación con niños y adolescentes en el ámbito hospitalario o de atención primaria. agencia Eval Tecnol Sanit Andalucía. 2014;17.
17. Oliva HA. El uso de teléfonos móviles en el sistema educativo público de El Salvador: ¿Recurso didáctico o distractor pedagógico? Real y Reflexión. 2014; 40:59–76.
18. Raile M, Marriner A. Modelos y Teorías en Enfermería. Modelos y teorías en enfermería. 2011. 797 p.
19. Van Berkhout ET, Malouff JM. The efficacy of empathy training: A meta-analysis of randomized controlled trials. J Couns Psychol. 2016;63(1):32
20. Landete Belda L. La comunicación, pieza clave en enfermería. Enfermería dermatológica [Internet]. 2012;16. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4069152>
21. Yenny Elers Mastrapa; María del Pilar Gibert Lamadrid. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2016;32(ISSN 1561-2961). Available from: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
22. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente. Enfermería Univ. 2015;12(3):134–43.
23. Núñez Jiménez C, Vázquez Fernández ME. Habilidades de comunicación con las familias. En: AEPap (ed.). Artículo. Curso de Actualización Pediatría 2018. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2018. p. 283-292. Extraído de: https://www.aepap.org/sites/default/files/283-292_habilidades_de_comunicacion.pdf
24. Ana M. Ullán Manuel H. Belver. Comunicación con el niño y su familia. Humanización de Hospitales Pediátricos. Perspectiva social. 2020. Universidad de Salamanca. Extraído de:

- <https://hospitalesinfantilesmejores.usal.es/comunicacion-con-el-nino-y-su-familia/>. <https://hospitalesinfantilesmejores.usal.es/wp-content/uploads/sites/34/2020/03/Humanizacion-del-hospital-pedia%CC%81trico.-Perspectiva-psicosocial-.pdf>
25. Romero-Rodríguez JC. et al. Influencia de la tecnología de información y comunicación en la vida cotidiana de los adolescentes. FIPCAEC (núm. 2) Vol. 4, Año 4. Diciembre Edición Especial 2019, pp. 308-316. <https://doi.org/10.23857/fipcaec.v4i4.137>
26. Pérez Villamil L. Uso de dispositivos tecnológicos en la segunda infancia y conductas externalizantes. 2020; Extraído de: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/11659>
27. Belloch Ortí C. Las tecnologías de la información y comunicación (T.I.C.). Unidad de Tecnología Educativa. Universidad de Valencia. Extraído de: <https://www.uv.es/~bellochc/pdf/pwtic1.pdf>
28. Díaz-Vicario, Anna, Mercader Juan, Cristina, & Garín Sallán, Joaquín. (2019). Uso problemático de las TIC en adolescentes. Revista electrónica de investigación educativa, 2019: 21 (1-11) e07. Epub 15 de abril de 2020. <https://doi.org/10.24320/redie.2019.21.e07.1882>. Extraído de: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412019000100103
29. Gómes Franco e Silva F, Sendín Gutiérrez JC. Internet como refugio y escudo social: Usos problemáticos de la Red por jóvenes españoles. Comun Rev. científica Iberoam Comun y Educ [Internet]. 2014;(43):45–53. Available from: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4738052&info=resumen&idioma=ENG>
30. Sánchez Pardo L, Crespo Herrador G, Aguilar Moya R, Bueno Cañigral FJ, Aleixandre Benavent R, Valderrama Zurián JC. Los Adolescentes y las Tecnologías de la Información y Comunicación (T.I.C.) [Internet]. Consejo Superior de Investigaciones Científicas. 2015. 58 p. Available from: <http://digital.csic.es/bitstream/10261/132633/1/TICPadres.pdf>

31. Arroba Basanta ML. Relación clínica y comunicación asistencial en pediatría. *Form Act Pediatr Aten Prim*. 2008;1(2):88–94. Extraído de: https://archivos.fapap.es/files/639-749-RUTA/Relaci%C3%B3n%20cl%C3%ADnica%20y%20comunicaci%C3%B3n_1parte.pdf
32. UNICEF. Kids online Argentina. Chic@s conectados Investig sobre percepciones y hábitos niños, niñas y Adolesc en internet y redes Soc [Internet]. 2016; Available from: http://www.unicef.org/argentina/spanish/COM_kidsonline2016.pdf
33. INDEC. Encuesta Nacional sobre Acceso y Uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (ENTIC). 2015;7. Available from: http://www.indec.gov.ar/uploads/informesdeprensa/entic_10_15.pdf
34. INDEC. Acceso y uso de tecnologías de la información y la comunicación. EPH. Cuarto trimestre de 2020. Inf técnicos [Internet]. 2020;5(1):89. Available from: https://www.indec.gob.ar/uploads/informesdeprensa/mautic_05_213B13B3593A.pdf
35. Cabañas, M., & Korzeniowski, C. (2015). Uso de celular e Internet: su relación con planificación y control de la interferencia. *Revista Argentina De Ciencias Del Comportamiento*, 7(1). <https://doi.org/10.32348/1852.4206.v7.n1.7634>. Extraído de: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/racc/article/view/5-16>
36. Barquero & Calderón. Influencia de las nuevas tecnologías en el desarrollo adolescente y posibles desajustes. *Rev Cúpula* [Internet]. 2016;30(2):11–25. Available from: <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v30n2/art02.pdf> - Barquero Madrigal Alejandro, %0ACalderón Contreras Fanny
37. Bringué Sala X, Sádaba Chalezquer C, AA. La generación interactiva en Argentina: niños y adolescentes ante las pantallas. *Arch Análisis Políticas Educ. Analíticos Políticas Educ.* [Internet] 2014;22(1):1-19 Recuper <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=275031898066>. 2014;

38. Belçaguy MN, Cimas M, Cryan G. Usos y abusos de las Tics en estudiantes secundarios y universitarios. VII Congr Int Investig y Práctica Prof. en Psicol XXII Jornadas Investig. XI Encuentro Investig en Psicol del MERCOSUR [Internet]. 2015;46–9. Available from: <https://www.aacademica.org/000-015/11.pdf>
39. Belçaguy PMN, Cimas LM, Cryan DG, Loureiro LH. Adolescencia y tecnologías de la información y la comunicación. 2015;1–23. Available from http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/055_adolescencia1/material/archivo/adol_y_tecno_de_la_informacion.pdf
40. Tuñón I, Farinola M, Laíño F. Cambios en actividad física extraescolar y conductas sedentarias con pantalla en niños/as y adolescentes argentinos durante las restricciones por Covid-19. Rev. Salud Pública. 2022;27(1):61–87.
41. Melamud Ariel, Waisman Ingrid. Pantallas: discordancias entre las recomendaciones y el uso real. Arch. argent. pediatr. [Internet]. 2019 oct [citado 2023 Feb 25]; 117(5): 349-351. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752019000500029&lng=es. <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2019.349>.
42. Alarcón Márquez, A. J. (2016). La comunicación en la relación de ayuda al niño enfermo. Rev. Esp. Común Salud. 2014;5(1): 64-75. Recuperado a partir de <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3355>. Documento descargado de <http://www.aecs.es>. Revista Española de Comunicación en Salud. ISSN: 1989-9882
43. Yeimy Yesenia Granados Pemberty. El uso de tecnología y la interacción enfermera paciente. El punto de vista de las enfermeras. Universidad de Antioquia Facultad de enfermería Medellín 2012. Tesis. Extraído de: <https://bibliotecadigit>
44. al.udea.edu.co/bitstream/10495/1980/1/GranadosYeimy_2012_%20UsoTecnologiaEnfermeraPaciente.pdf

ANEXOS

Cronograma de actividades- Periodo 01/01/2018 hasta 31/12/2018

Descripción	Enero	Feb.	Mar.	Abril	Mayo	Junio	Julio	Ago.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.
Revisión del protocolo	X											
Recolección de datos		X	X	X	X	X						
Procesamiento de datos							X	X				
Análisis e interpretación de datos									X	X		
Elaboración de las conclusiones											X	
Redacción del informe											X	X
Impresión del informe												X
Publicación y comunicación de los resultados												X

Encuesta de recolección de datos observacional

Se solicita autorización para que el niño/a:----- responda a las preguntas realizada por el enfermero a cargo, el cual tiene por objetivo realizar un estudio descriptivo de carácter anonimo y confidencial. Firma Padre/Madre/Acompañante:

Fecha:.....

Edad del paciente:.....

Sexo:.....

Motivo de internación:.....

Uso de Tics en el momento de atención de enfermería (marque con una cruz según corresponda)

Celular_____ Tablet_____ Mp3_____ TV

Notebook_____ Netbook _____

Tiempo de utilización de aplicación de las Tics:

30 min_____ 1 h_____ 2 hs_____

Más de 2 hs_____

Tiempo de conexión a internet:

30 min_____ 1 h_____

2 hs _____ Más de 2 hs_____

En el momento de la atención de enfermería quien contesta las preguntas dirigidas al paciente:

Paciente internado: _____ Padre: _____

Madre_____ Acompañante: _____ No contesta_____

Si contesta el paciente, la respuesta es:

Congruente a la pregunta: SI_____ NO_____

¿Demuestra atención e interés en responder? SI_____ NO_____

Muchas Gracias

