

Enfermería *profesión*

Periódico de la Organización Colegial de Enfermería de la Comunidad Valenciana

DIRIGIDO A USUARIOS DE LA SANIDAD DE LA COMUNIDAD VALENCIANA

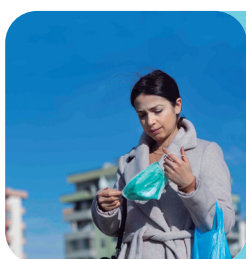
Cuidate del Frío

¡ES MEJOR PREVENIR!

CONSEJOS DE PREVENCIÓN

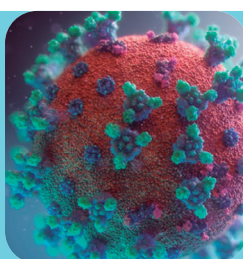


Sanidad activa el plan frente a las bajas temperaturas



La OMS espera declarar en 2023 el fin de la emergencia del Covid.

Pag. 5



Cáncer en tiempos de Covid: reducción de cribados, diagnósticos y tratamientos.

Pag. 6



Los videojuegos, en sesiones cortas, pueden mejorar el desarrollo cognitivo de los niños.

Pag. 8



Sanidad activa el plan frente a las bajas temperaturas con tres niveles de riesgo

Entre el 1 de diciembre de 2022 y el 31 de marzo de 2023 se están analizando los efectos sobre la salud de la población vulnerable durante situaciones de frío extremo



V.M.

El frío extremo es un riesgo para la salud y los principales peligros directos son la hipotermia y la congelación. Las bajas temperaturas también disminuyen las defensas y favorecen muchas enfermedades respiratorias (resfriados, gripe, bronquitis, neumonía, etc.). Además, el frío agrava enfermedades crónicas, sobre todo cardíacas y respiratorias, ya que todo el organismo hace un gran esfuerzo para luchar contra las bajas temperaturas.

El Ministerio de Sanidad ha publicado esta semana el Plan Nacional de actuaciones preventivas por bajas temperaturas 2022-2023 con el objetivo de “reducir el impacto sobre la salud” de la población asociado al frío extremo. El documento, que fue aprobado por la Comisión de Salud Pública, se sitúa bajo el ámbito de aplicación del Plan Estratégico de Salud y Medio Ambiente (PESMA) y quedará activo entre el 1 de diciembre de 2022 y el 31 de marzo de 2023.

Entre los objetivos del Plan, el departamento que lidera Carolina Darias se ha propuesto llevar a cabo distintas actuaciones: el desarrollo de un sistema de información ambiental predictivo sobre temperaturas, informar a la población de los efectos en la salud de estas situaciones y de las medidas de protección y prevención, desarrollar el sistema de información sobre mortalidad y coordinar las acciones con los servicios sociales y las administraciones competentes.

Y para la correcta aplicación del Plan, se ha creado un grupo de trabajo que estará integrado por representantes de cinco ministerios: Sanidad, Interior, Transición Ecológica y Reto Demográfico, Derechos Sociales y Agenda 2030 y Política Territorial. Dicho organismo estará presidido por la Subdirección General de Sanidad Ambiental y Salud Laboral y también contará con representantes del Instituto de Salud Carlos III.

Para desarrollar esta nueva estrategia, la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET) proporcionará al Ministerio de Sanidad la información diaria

de temperaturas y predicciones de los dos días siguientes. Con esos datos, se valorarán los niveles de riesgo de cara a activar las medidas previstas de forma coordinada con la comunidad autónoma afectada.

Para cada nivel de alerta se han establecido unos límites, fijados tras calcular las temperaturas umbrales de impacto en salud por bajas temperaturas en cada provincia y tras simular distintos escenarios de alerta.

Así, se han establecido cuatro niveles de riesgo para la salud por bajas temperaturas: el nivel 0 o de ausencia de riesgo; el nivel 1 o de bajo riesgo; el nivel 2 o de riesgo medio; y el nivel 3 o de alto riesgo.

Por cada nivel de riesgo, el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas han establecido una serie de acciones preventivas.

Para los niveles 0 y 1, se pondrán en marcha los programas de actuación en convenio con los servicios sociales, se informará a la población de las medidas de protección y prevención y de lo que significa el Plan. Además, el grupo interministerial contará con información de los mapas provinciales y coordinará con las comunidades autónomas campañas de información a profesionales y sociedad en general.

Para el nivel 2, se realizará una comunicación inmediata al grupo interministerial y a las comunidades autónomas de la situación de cara a emitir consejos y recomendaciones acordes, tanto para los profesionales como para la población. Mientras, en el nivel 3 se intensificará la información y la comunicación entre organismos para la valoración de posibles actuaciones. Además, el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias también valorará la situación.

Durante el periodo en el que se mantenga activo el Plan se realizará un seguimiento diario y semanal en el que se detallarán los niveles de riesgo para la salud emitidos. Además, al final de la temporada se realizará un informe final con el balance, documento que incluirá información como el número de alertas emitidas, el porcentaje de días en alerta por bajas





temperaturas, las muertes por exposición al frío natural excesivo y por hipotermia y la estimación de fallecimientos atribuibles.

Recomendaciones en el hogar:

Procure un buen aislamiento térmico de la vivienda evitando corrientes de aire y pérdidas de calor. Una temperatura de 20-22° C debe ser suficiente.

En ausencia de un adecuado sistema de calefacción evite el sedentarismo y la quietud durante mucho tiempo. La actividad física genera calor y ayuda a combatir el frío.

Conviene tener en cuenta que varias capas de ropa fina protegen más que una sola gruesa, al formar cámaras de aire aislante entre ellas.

Tenga precaución con las estufas de leña y de gas para evitar riesgos de incendio o intoxicación por monóxido de carbono. Todos los años hay varios incidentes graves por este motivo.

Evite el consumo excesivo de alcohol. Aunque inicialmente produce una sensación de calor, al final se consigue el efecto contrario pudiendo llegar a producir hipotermia.

Recomendaciones en el exterior:

Manténgase siempre bien informado sobre las previsiones meteorológicas antes de salir de casa. Si las previsiones son desfavorables y es preciso salir de casa y, sobre todo, si hay mucho viento, tenga en cuenta las siguientes precauciones:

Utilice preferiblemente una prenda de abrigo que sea resistente al viento y la humedad; por debajo de ella, varias capas de ropa no apretada.

Hay que prestar especial atención a la protección de la cabeza, el cuello, los pies y las manos, por ser las zonas más sensibles y de mayor pérdida de calor.

Procurar permanecer seco, ya que la ropa mojada enfría el cuerpo rápidamente.

Evitar el agotamiento físico: el frío supone ya de por sí una sobrecarga para el corazón. En caso de te-

ner que realizar un trabajo físico bajo el frío, debe hacerse con precaución, suavemente, procurando no agotarse, especialmente si se sufre alguna dolencia de tipo cardiorrespiratorio o hipertensión.

La tiritona es una señal inequívoca de que perdemos calor. En este caso evite permanecer a la intemperie y recójase en un lugar cálido.

Respire por la nariz y no por la boca, ya que el aire se calienta al pasar por las fosas nasales y así disminuye el frío que llega a los pulmones.

Al salir a la calle, si se han producido heladas, las personas mayores deben extremar la precaución para evitar caídas que pueden producir fractura de cadera o de otros huesos.

Asistencia sanitaria:

Procure estar pendiente de las personas que puedan estar en situación de vulnerabilidad ante el frío. En caso necesario contacte con el 112 o los servicios sociales de su Ayuntamiento o Centro de Salud.

Se recomienda la vacunación contra la gripe en personas mayores de 60 años y en las que padecen alguna enfermedad crónica (cardiopulmonar, metabólica e inmunodeprimidos). También puede ser necesaria la vacunación contra el neumococo, un microbio responsable de muchas neumonías. Consulte en su Centro de Salud.





Dieta mediterránea, fórmula óptima para lograr un estilo de vida equilibrado

La Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética (FESNAD), ha elegido esta forma de alimentación como eje principal del Día Nacional de la Nutrición



V.M.

La dieta mediterránea es considerada una de las más saludables del mundo, una dieta en la que priman los productos frescos y de temporada como las frutas y hortalizas, (2021 declarado Año Internacional de las Frutas y Verduras por parte de la FAO); los cereales, las legumbres, la leche y los lácteos o los huevos y en el que además se asocia la actividad física y la socialización como estilo de vida.

La Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética (FESNAD), ha elegido la Dieta Mediterránea como eje principal del Día Nacional de la Nutrición (DNN) -que se celebra cada 28 de mayo - y cuyo lema, este año es "Dieta Mediterránea (DM) en tiempos de pandemia, ahora más que nunca" con el objetivo de promover una alimentación y estilo de vida saludable en un momento muy necesario.

El presidente de la FESNAD y Catedrático de Nutrición y Bromatología, Facultad de Farmacia, Universidad CEU-San Pablo, Gregorio Varela-Moreiras comenta que "la FESNAD, consciente de que los hábitos de vida de la población española parece que se han modificado por la pandemia, hemos querido realizar la encuesta Actitud y Adherencia a la

dieta y estilo de vida mediterráneo con el fin de conocer cómo han cambiado nuestras costumbres, y en qué puntos debemos poner el foco para que cada vez sean más próximas a la Dieta Mediterránea".

Según los resultados de la encuesta, llevada a cabo en casi 1.500 personas durante los meses de abril y mayo del presente año, tan solo el 30% de la población considera su adhesión a la Dieta Mediterránea como muy buena y, si bien el 40% de los encuestados considera que ha modificado sus hábitos, tan solo el 30% de éstos asegura que ahora sus hábitos son más próximos a la Dieta Mediterránea. También cabe destacar que el 34% de los encuestados afirma haber incrementado su peso desde que comenzó la pandemia.

Parar a comer y hacerlo de una manera tranquila y relajada, cuidando los aspectos sociales, también es importante en la Dieta Mediterránea. Sin embargo, un 42% de los encuestados afirma que desayuna de pie o viendo la tele o consultando el móvil o el ordenador, hecho que hace que no se le preste la atención adecuada a esta comida. Cuando hablamos del almuerzo o la cena, aunque los números bajan, todavía hay un 27% y 31% respectivamente que lo hace de pie o viendo

alguna pantalla.

En cuanto a las habilidades culinarias, el 19% de los encuestados afirma haber aprendido a cocinar durante la pandemia, el 59% afirma no haber aprendido y el 22% asegura que se defiende mejor.

Y cuando hablamos de adhesión a la Dieta Mediterránea, la encuesta arroja un aumento de consumo de frutos secos, aceitunas, hortalizas y verduras después de la pandemia. También se observa una mayor ingesta de agua, elección de productos integrales o de granos enteros o la limitación de azúcar en las bebidas. Y en lo que respecta al ejercicio diario, el 70% de los encuestados afirma que realizan actividad física diaria, aunque tan solo el 22% practica más de dos horas a la semana de deportes de equipo.

Rosaura Leis, vicepresidenta de la FESNAD, subraya que "la dieta mediterránea es un estilo de vida, con efectos positivos para la salud a lo largo de todo el ciclo vital. La adherencia a ella en la mujer gestante, durante la lactancia y a lo largo de la niñez y adolescencia va a condicionar un menor riesgo de enfermedad a corto, medio y largo plazo, incrementando la calidad y esperanza de vida en la edad adulta. Y no sólo es un concepto, sino una realidad cultural, social, territorial y medioambiental que hemos heredado a través de las generaciones y que tenemos la obligación de transmitir".

De hecho, la Dieta Mediterránea está reconocida por la UNESCO como Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad definido como "un conjunto de competencias, conocimientos, prácticas y tradiciones relacionadas con la alimentación humana, que van desde la tierra a la mesa, abarcando los cultivos, las cosechas y la pesca, así como la conservación, transformación y preparación de los alimentos y, en particular el consumo de estos".



La OMS espera declarar en 2023 el fin de la emergencia del Covid

Darias ha apuntado que la compra centralizada ha contribuido de manera destacada al éxito de la campaña vacunal contra la Covid-19 en España



V.M.

“Esperamos que en algún momento del próximo año podamos decir que la Covid-19 ya no es una emergencia sanitaria mundial”, según el director general de la Organización Mundial de la Salud, Tedros Adhamon Ghebreyesus, en relación a la pandemia que ha azotado a todo el planeta desde 2019.

El director general asegura que “si se mantiene la tendencia actual podemos declarar el fin de esta emergencia, así como la provocada por la viruela del mono”. En enero está previsto que el organismo internacional realice una reunión de su Comité de Emergencias para avanzar los criterios que regirán para declarar el final de la emergencia en ambas.

A pesar de ello el director general ha asegurado que aunque deje de ser catalogado como emergencia, “el virus no desaparecerá” y por tanto “todos los países tendrán que aprender a gestionarlo junto con otras enfermedades respiratorias como la gripe y el VRS”.

Entre los retos que aún quedan pendientes con respecto al Covid, el máximo mandatario de la OMS ha indicado que “sólo una de cada cinco personas en los países de renta baja ha sido vacunada”; en ese sentido indica que “el acceso a diagnósticos y tratamientos sigue siendo inaceptablemente inasequible y desigual”.

De cara a la finalización de la emergencia, el responsable del organismo internacional ha indicado que el mundo necesita también “conocer cómo empezó”. Por ello, ha vuelto a pedir

a China que “comparta datos y realice los estudios solicitados para comprender los orígenes de este virus”. No obstante, el secretario general de la OMS sigue sin descartar ningún posible origen del virus: “todas las hipótesis siguen sobre la mesa”, ha asegurado.

Por su parte, la ministra de Sanidad, Carolina Darias, defiende el valor de los acuerdos de compra anticipada de vacunas y ha solicitado la adecuación de los mismos a la nueva realidad epidemiológica.

La ministra Darias ha asegurado que España reconoce el valor de los acuerdos de compra anticipada (APAs) en un momento en el que Europa “debía actuar con determinación”. Y ha añadido que, teniendo en cuenta esta circunstancia, que es una muestra más del espíritu de cooperación de la Unión Europea de la Salud, estos acuerdos tienen que ser capaces de readaptarse a las circunstancias del momento. Por ello, ha insistido en que “hay que armonizar los métodos de adquisición, para ser más eficientes con criterios de eficacia, disponibilidad y necesidad comunitaria y que se contemple en estos acuerdos la posibilidad de recibir, también, nuevas vacunas adaptadas a variantes que puedan surgir una vez autorizadas e, incluso, nuevas vacunas combinadas frente a virus respiratorios”.

Darias ha apuntado que la compra centralizada ha contribuido de manera destacada al

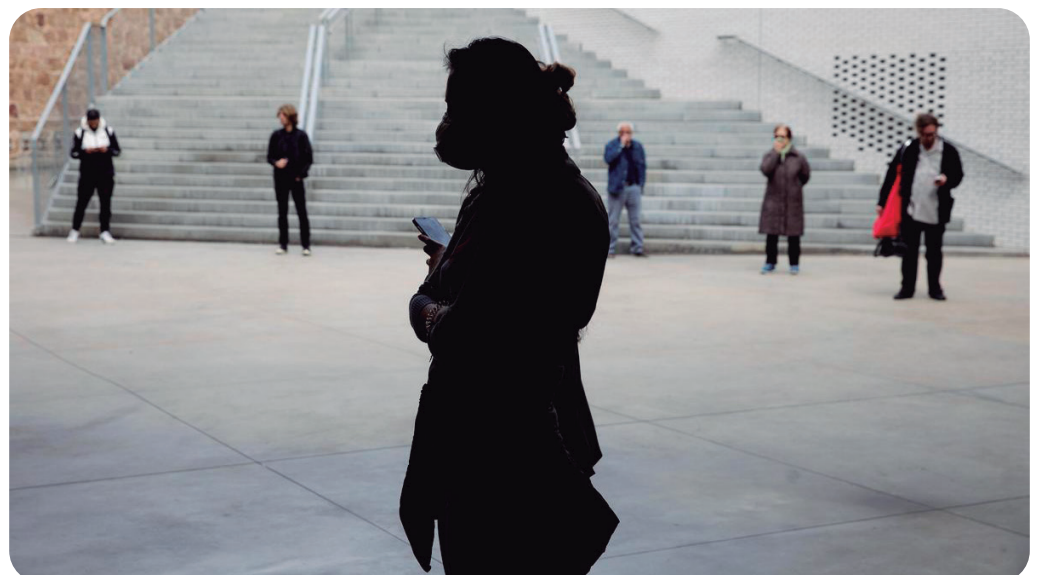
éxito de la campaña vacunal contra la Covid-19 en España. En nuestro país se han administrado más de 103 millones de dosis, lo que ha posibilitado que casi un 93% de la población mayor de 12 años cuente con pauta completa, más de 26 millones de personas con la primera dosis de refuerzo y que se continúe avanzando con las segundas dosis de recuerdo.

En este momento, se progresa también en la donación a terceros países a través del mecanismo Covax, superando los 70 millones de dosis y con 20 millones más de vacunas comprometidas adaptadas a nuevas variantes.

La ministra ha señalado que estas tasas de vacunación han sido posibles gracias a que España cuenta con un Sistema Nacional de Salud (SNS) muy fuerte, con personal muy preparado y una cultura vacunal extendida.

En relación con otros asuntos de interés, también se ha debatido una recomendación importante sobre la prevención del cáncer y la importancia de continuar con los cribados, especialmente mama, colorrectal y cérvix.

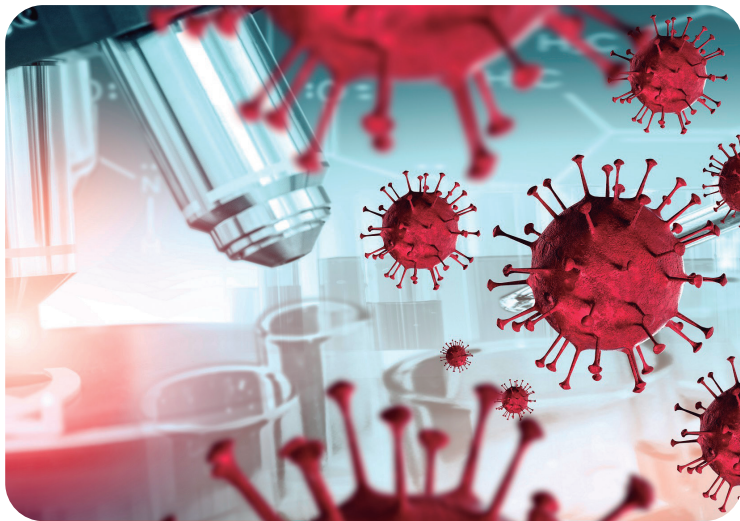
También se ha referido a la necesidad de proveer de una cobertura territorial adecuada de los programas de cribado que incluyan las zonas rurales y remotas, atendiendo, en particular, a las necesidades específicas de las mujeres, las personas mayores con discapacidad u otros grupos vulnerables.





Cáncer en tiempos de Covid: reducción de cribados, diagnósticos y tratamientos

En el próximo Consejo Interterritorial, el Ministerio de Sanidad compartirá los resultados del Estudio 'Covid-19 y cáncer', documento que muestra el impacto de la pandemia en la atención y prevención



V.M.

Tras el importante impacto que la pandemia del Covid-19 imprimió sobre el Sistema Nacional de Salud en su conjunto, el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas encargaron la realización de un estudio para analizar cómo ha afectado la crisis sanitaria de forma particular sobre la prevención y el control del cáncer en España. Ahora, tras más de un año y medio de estudio, ya se conocen los resultados.

Será el próximo lunes, en el pleno del Consejo Interterritorial que se celebrará en Mérida, cuando Sanidad dé a conocer este estudio a los consejeros autonómicos. El documento que acaba de ver la luz por la publicación sanitaria ConSalud.es, muestra cómo la irrupción del coronavirus ha afectado de forma relevante, notificando un notable descenso en la cobertura de los programas de cribado, en los diagnósticos y en los tratamientos.

Para ello, han evaluado el impacto a partir de una serie de indicadores relacionados con la actividad asistencial en el ámbito hospitalario y en atención primaria, el consumo de medicamentos, la vacunación, la participación en ensayos clínicos, los programas de cribado, el acompañamiento familiar presencial, el abordaje psicológico o el acceso a cuidados paliativos.

Comenzando por el espacio hospitalario, el documento alerta de que se ha reducido en más de un 12% las altas a pacientes con diagnóstico principal oncológico y aún más las "altas con diagnóstico oncológico a los que se ha practicado algún procedimiento relacionado con la patología oncológica". De ahí que se ha producido una caída en el número de diagnósticos. De forma paralela, también cayeron los diagnósticos de neoplasia maligna en atención primaria.

Por otro lado, han disminuido las pruebas diagnósticas realizadas para el cáncer de pulmón, de mama, de colon y las neoplasias hematológicas. En el caso del de pulmón, se han practicado "una cuarta parte" menos. Por ello, han descendido las pruebas con resultado positivo de forma general. Todo ello indica, según advierte el texto, que "en los próximos años se producirá un aumento de los diagnósticos en estadios más avanzados".

Desde el punto de vista de los tratamientos, se ha observado una caída "importante" en la realización de sesiones de quimio y radioterapia. Además, ha sido "muy importante" la disminución de citologías y biopsias. Mientras, el descenso de las visitas a los servicios de oncología médica y radioterápica y de oncohematología pediátrica "se concentró en los primeros tres meses de la pandemia".

Y en cuanto a los programas de cribado, la cobertura de la población invitada ha sufrido "una disminución significativa". Fue mayor en los cribados de cáncer colorrectal que el de mama. No obstante, no ha descendido tanto la participación de la población que forma parte de los programas.

Pese a estos negativos datos asistenciales, otras estadísticas no han sufrido tanto. De hecho, el estudio indica que no se puede concluir que la pandemia del Covid-19 haya provocado una "disminución del consumo de medicamentos citostáticos" ya que incluso aumentó un 1,9% los envases administrados.

De igual modo, no se ha observado una disminución en las tasas de vacunación frente a la Hepatitis B (VHB) y el virus del Virus del Papiloma Humano (VPH), ni en la primovacunación o las dosis de refuerzo. Asimismo, tampoco han podido evaluar si ha caído el número de pacientes oncológicos reclutados para ensayos clínicos, debido a que solo han recabado datos de seis comunidades autónomas. Aún así, en estos territorios descendió de media un 31% en los tres primeros meses.

Con respecto a otro tipo de asistencias, los expertos han identificado que se han implementado las medidas oportunas "para permitir el acompañamiento familiar a los pacientes con cáncer ingresados", especialmente en aquellos con menos posibilidades de sobrevivir. También valoran que se han implementado medidas "para prevenir y abordar la aparición de sintomatología ansiosa y depresiva", aunque apuntan que "haría falta más información" para que sean efectivas. Finalmente, han concluido que "se ha mantenido" el acceso a los cuidados paliativos.



Sanitarios y pacientes piden al Defensor del Pueblo garantizar un sistema sanitario robusto

El Alto Comisionado de las Cortes Generales está recibiendo un número significativo de quejas ligadas a la salud. En 2021, de las 29.015 quejas recibidas, un total de 2.321 estuvieron ligadas a actuaciones sanitarias



V.M.

El impacto derivado de la pandemia de la COVID-19 ha provocado que, en 2021, incrementasen las quejas recibidas por el Defensor del Pueblo relacionadas con este asunto. Así se extrajo del 'Informe anual 2021'. No en vano, esta institución informó entonces que, en el citado año, recibió un total de 29.015 quejas de todos los asuntos. De ellas, el 8,2%, un total de 2.321 quejas, estuvieron relacionadas con actuaciones sanitarias.

El año 2022 parece situarse en la misma tendencia. El Alto Comisionado de las Cortes Generales, liderado por Ángel Gabilondo, está recibiendo un número significativo de quejas ligadas a la salud. Recientemente, la Central Sindical Independiente y de Funcionarios (CSIF) ha anunciado que buscará el amparo del Defensor del Pueblo ante "el recorte del derecho fundamental a la protección de la salud por la dejación de responsabilidades por parte de los responsables políticos, tanto de las comunidades autónomas como del Gobierno central".

Sin embargo, no ha sido la única. A finales de agosto, la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública (FADSP) pidió "la mayor celeridad posible" al Defensor del Pueblo para abrir una investigación sobre el funcionamiento de la Atención Primaria.

Tras la reunión mantenida el pasado mes de abril con la plataforma 'Salvemos la Atención Primaria', formada por 115 organizaciones sindicales, profesionales y sociales, el Defensor del Pueblo le remitió un escrito en el que revela que estaba "analizando la mejor manera de abordar una investigación general sobre el funcionamiento de la Atención Primaria, que

permita detectar de la forma más acertada los problemas existentes y las soluciones que las Administraciones deberían adoptar".

En paralelo, Ángel Gabilondo ha expresado este año que "hay que atender el lamento de una sociedad que demanda una salud mental urgente y prioritaria" y ha señalado que hay que abordar este "gran desafío social", desde una perspectiva epidemiológica y poblacional y desde "la solidaridad y el compromiso de toda la sociedad".

En este sentido, el Defensor del Pueblo solicitó en junio información a las mutuas de funcionarios sobre la demora "de meses" para recibir asistencia en el ámbito de la salud mental por parte de las entidades aseguradoras concertadas por las mutuas de funcionarios, según trasladó esta institución a CSIF. Precisamente, el sindicato reiteró en el Consejo General de Muface la necesidad de dotar de más financiación y abrir la posibilidad de que los mutualistas puedan cambiar de entidad o al Sistema Nacional de Salud varias veces al año.

En abril CSIF, de la mano de los sindicatos policiales JUPOL y JUCIL, entregaron al Defensor del Pueblo "miles de quejas" por los recortes sanitarios que han sufrido los cuadros médicos y centros sanitarios en MUFACE, de la Justicia (MUGEJU) y de las Fuerzas Armadas (ISFAS) en toda España.

"Esto viene derivado de la infrafinanciación del modelo por parte del Gobierno. Las aseguradoras dicen que no tienen dinero suficiente y no pueden llegar a acuerdos con los grupos hospitalarios con los que antes tenían convenios. Con lo cual los pacientes que se atendían hasta ahora no pueden acudir a sus centros habituales", explicó el presidente nacional de CSIF, Miguel Borra.





Los videojuegos, en sesiones cortas, pueden mejorar el desarrollo cognitivo de los niños

Una nueva investigación sugiere que enfrentarse a retos ante pantallas puede asociarse a habilidades cognitivas mejoradas

V.M.

Los juegos en las pantallas (televisión, ordenador y tablets) pueden, en sesiones cortas, mejorar al desarrollo cognitivo de los niños. La prueba acaba de hacer se pública con un estudio publicado por la revista JAMA Network que ha profundizado en la asociación entre los videojuegos y las formas en las que su uso puede afectar o no al rendimiento cognitivo de los niños. Un estudio de arroja resultados significativos.

El análisis de los datos revela que los niños que jugaban a videojuegos mostraban un mejor rendimiento cognitivo que implicaba la inhibición de la respuesta y capacidad de memoria, así como una señal BOLD alterada en regiones clave de la corteza cerebral responsable del procesamiento visual, de la atención y de la memoria. "Los hallazgos son consistentes con los videojuegos que mejoran las habilidades cognitivas que involucran la inhibición de la respuesta y la capacidad memorística, y alteran sus vías corticales subyacentes", según el resumen los autores del estudio.

"Este hallazgo es consistente con otros estudios que sugieren que incluso los paradigmas de entrenamiento de videojuegos cortos pueden mejorar las funciones relacionadas con el control cognitivo durante periodos prolongados, como las habilidades de lectura en niños disléxicos y, de forma más particular en la mejora de la capacidad de trabajo de la memoria", añaden.

Los participantes completaron una encuesta autoinformada sobre el tiempo que dedicaban a las pantallas y se preguntaba, de forma específica, cuánto tiempo pasaban jugando a videojuegos. Se comparó el rendimiento cognitivo y la señal dependiente del nivel de oxígeno en sangre (BOLD, por sus siglas en inglés) tanto en jugadores como en no jugadores durante la inhibición de la respuesta, así como la capacidad de la memoria mediante el uso de imágenes de resonancia magnética funcional basadas en un conjunto de tareas. Los síntomas de salud mental se evaluaron utilizando la Lista de Verificación de Comportamiento Infantil (CBCL, por sus siglas en inglés).



Una revisión de estudios realizada con anterioridad halló que los videojuegos estaban asociados con beneficios atencionales que incluyen mejoras en la atención ascendente y descendente, optimización de los recursos atencionales, integración entre las áreas atencional y sensoriomotora y mejoras de la atención selectiva y atención visual periférica.

A diferencia de los estudios psicológicos conductuales que sugieren asociaciones perjudiciales de los videojuegos con la salud mental de los niños, los responsables de la investigación afirman no haber observado diferencias significativas entre los jugadores a videojuegos y los no jugadores. "Sin embargo, las puntuaciones más altas de los jugadores a videojuegos en todas las categorías CBCL dejan abierta la posibilidad de que estos puedan tener más probabilidades de mostrar efectos más grandes con el paso del tiempo y una mayor exposición a los videojuegos", exponen.

"En general, incluso considerando la naturaleza correlacional de estos datos transversales, los hallazgos actuales son consistentes con que los videojuegos se asocien con un mejor rendimiento en las pruebas cognitivas que involucran la inhibición de la respuesta, la memoria de trabajo y la señal BOLD alterada en estas tareas. Por lo tanto, aunque los puntajes de CBCL fueron elevados en niños que juegan videojuegos durante tres o más horas al día, los resultados plantean la intrigante posibilidad de que los videojuegos puedan proporcionar una experiencia de entrenamiento cognitivo con efectos neurocognitivos medibles", concluyen.

En la muestra se han analizado casos y controles que ha contado con la participación de 2.217 niños estadounidenses con una edad media de 9,9 años de los que el 63,1% eran niñas. La muestra final contó con 1.278 niños no jugadores de videojuegos y 800 niños que jugaban al menos 21 horas semanales.

No en vano, cada vez son más los padres que muestran su preocupación ante las horas que los más jóvenes pasan en el mundo virtual y la posibilidad de que esto pueda tener consecuencias negativas para su desarrollo cognitivo, salud mental y comportamiento.

