

Actualización y recomendación de apps sobre lactancia materna



Breastfeeding app updates and recommendations

Sra. Editora,

La pandemia por COVID-19 demostró el rol crítico que cumplen las tecnologías digitales en los diversos ámbitos de la vida¹. Estas herramientas fueron esenciales para paliar los efectos de la crisis sanitaria generada y facilitar el acceso a diversos servicios de salud, entre ellos, la atención a la lactancia materna (LM).

El incremento en los últimos años del uso de dispositivos móviles y su conectividad a internet ha generado un importante mercado de aplicaciones móviles de salud (apps). Según el informe *The State of Mobile in 2022* de la compañía de análisis App Annie², en el año 2021 se descargaron 230.000 nuevas aplicaciones, un 5% más que en 2020, y de media, se descargaron 435.000 aplicaciones por minuto en el mundo.

En el año 2018 realizamos y publicamos en esta revista un estudio descriptivo de las apps existentes sobre LM en internet³. Tras cuatro años del estudio inicial, y con la pandemia de por medio, nos planteamos un nuevo trabajo con el objetivo de conocer la evolución de las apps sobre LM y analizar el número de descargas y los contenidos de las mismas para evaluar su usabilidad como herramientas en salud para la promoción de la LM en una situación en la que ha sido imposible la atención presencial de las mujeres lactantes en los centros sanitarios.

Se llevó a cabo un estudio mixto mediante búsqueda en las principales App Markets utilizando la palabra clave

«lactancia materna», incluyendo los siguientes criterios de inclusión: idioma castellano y disponibilidad hasta el 31/12/2021.

A continuación se realizó una clasificación de las apps según las siguientes categorías: sistema operativo, desarrollador, tipo, país de origen, población diana, indicaciones u objetivos de la app, *feedback* (posibilidad de interacción con la plataforma) y gratuidad.

Finalmente, analizamos el contenido de la variable «indicaciones» de la app utilizando metodología cualitativa, a través de la descripción del desarrollador, creando tres subcategorías para analizar en profundidad su contenido: Información, Monitorización y Otros temas sobre LM (libros/revistas, entretenimiento [juegos], eventos, mapeo [recursos de lactancia, profesionales, ocio], páginas web de profesionales y asociaciones de apoyo a la LM) (tabla 1).

Se encontraron 340 apps, de las cuales 213 cumplían los criterios de inclusión. Como hallazgos principales encontramos que en los últimos años se ha duplicado la producción de apps sobre LM y la media de descargas del conjunto es de 231.812, el triple desde el análisis inicial. También es interesante el aumento del porcentaje de desarrolladores profesionales de un 3,4% a un 13,15%. El crecimiento en términos de lanzamiento (número de apps por año) se refleja en la figura 1, donde vemos una tendencia creciente desde el año 2019.

La mayoría de las apps van dirigidas a madres/padres (46,95%). Predominan las gratuitas (89,90%), y el precio medio de las de pago ha subido a 11,65 euros. Analizando el contenido, la frecuencia predominante es la Monitorización de la LM (43,66%), seguida de Información (42,25%) y Otros temas (7,98%). En cuanto al *feedback*, se ha pasado del 14,40% al 20,19%, lo que podría deberse a la necesidad de interacción social debida al confinamiento y al crecimiento exponencial de la vida virtual.

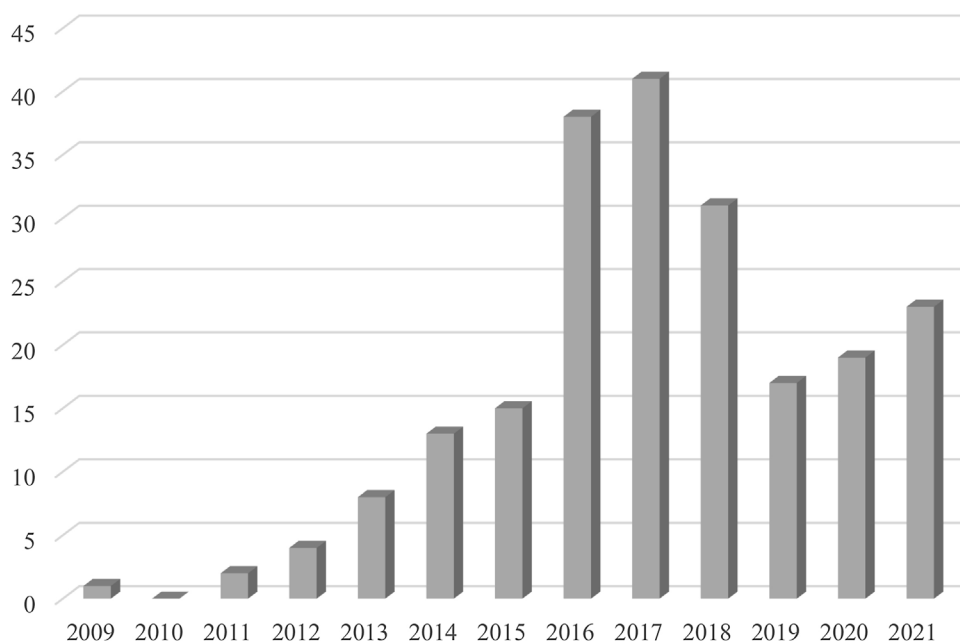


Figura 1 Lanzamiento de apps sobre lactancia materna en español. Periodo 2009-2021
Fuente: elaboración propia.

Tabla 1 Análisis descriptivo de apps sobre lactancia materna en español. Periodo 2009-2021

	n	%
Sistema operativo		
iOS	69	32,39
Android	143	67,14
Windows	1	0,47
Creador/desarrollador		
No profesional (madres, empresas software, otros)	185	86,85
Profesional	28	13,15
Medicina/pediatría/enfermería	12	5,63
Asociación profesional	6	2,82
Estudiantes de medicina	4	1,88
Consultoras internacionales de lactancia (IBCLC)	6	2,82
Lugar de origen		
Europa	123	57,74
España	75	35,21
Norteamérica	40	18,78
Sudamérica	29	13,62
Asia	20	9,39
Oceanía	1	0,47
Población a la que va dirigida		
Madres/padres	100	46,95
Madres	76	35,68
Madres/padres/profesionales/grupos de apoyo/cuidadores	24	11,27
Profesionales	10	4,69
Menores +12 años	3	1,41
Objetivos de la aplicación (categorías de análisis)		
<i>Facilita la Monitorización de:</i>	93	43,66
Lactancia materna	59	27,70
Hábitos del bebé	73	34,27
Desarrollo del bebé	59	27,70
Otros datos	46	21,60
Utilidades	36	16,90
Lactancia materna y lactancia artificial	63	29,58
Alimentación complementaria	45	21,13
<i>Proporciona Información sobre:</i>	90	42,25
Lactancia materna	51	23,94
Desarrollo del bebé	40	18,78
Otros datos	37	17,37
Alimentación complementaria	25	11,74
Cuidados de la madre	34	15,96
Lactancia materna y lactancia artificial	13	6,10
<i>Otros:</i>	17	7,98
Libros/revistas	8	3,76
Entretenimiento (Juegos)	7	3,29
Eventos	4	1,88
Mapeo de recursos (lactancia, profesionales, ocio)	6	2,82
Páginas web profesionales	1	0,47
Asociaciones pro lactancia materna	1	0,47
<i>Información y monitorización</i>	13	6,10
Feedback	43	20,19
Gratuidad	190	89,20

Fuente: elaboración propia.

Las restricciones de acceso a los servicios sanitarios presenciales debidas a la COVID-19 han supuesto un incremento de la telemedicina⁴ y de las descargas de contenidos digitales sobre LM, tal como indica el «Informe lactancia 2020»⁵ publicado por la app LactApp. Sin embargo, la recomendación de este tipo de herramientas por parte de los profesionales aún es lenta y limitada y exige generar una base común de conocimiento que aporte seguridad a los usuarios debido, principalmente, a la falta de evaluación y de acreditación⁶. Esto supone un reto profesional, ya que debemos investigar quién está detrás de los contenidos que ofrecen las apps, que deben basarse en la evidencia científica, ser fiables, actuales y de calidad. En nuestro estudio no encontramos aún ninguna aplicación que cuente con distintivos que reconozcan la calidad y la seguridad de las mismas.

En un mundo que inexorablemente se mueve hacia una mayor digitalización en todas sus dimensiones, la recomendación de apps en la atención sanitaria supone una tarea que debe estar apoyada por las organizaciones, para que el profesional se sienta seguro. La no existencia de un listado de aplicaciones móviles, guías de uso y acreditaciones lo hace aún más complicado.

Las autoras consideramos que la creación y la recomendación de apps para madres lactantes por los profesionales de la salud ha llegado para quedarse y podría constituir una herramienta más para el fomento de la LM.

Bibliografía

- Lucas Arteaga RS, Cevallos Flores SA, Pita Salazar RA, Quijije Quiroz HB, Marcillo Merino MJ. El internet de las cosas y su aplicación en la pandemia contra la COVID-19: el internet de las cosas. UNESUM-Ciencias. Revista Científica Multidisciplinaria. 2021;5:13–20 [consultado 2 Feb 2022] Disponible en: <https://doi.org/10.47230/unsum-ciencias.v5.n4.2021.404>
- App Annie. The State of Mobile in 2022. San Francisco; 2022 [consultado 9 Feb 2022]. Disponible en: <https://www.data.ai/en/insights/market-data/state-of-mobile-2022/>
- Díaz Cano AI, Margaix-Fontestad L, Esplugues A. Análisis descriptivo de aplicaciones móviles sobre lactancia materna. An Pediatr (Barc). 2020;92:302–5 [consultado 11 Feb 2022]. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-S1695403319301663>
- ConSalud.ed. El uso de la telemedicina en España aumenta un 153% (The use of telemedicine in Spain increases 153%), 6 May 2020 [consultado 19 Feb 2022]. Disponible en: <https://www.consalud.es/tecnologia/tecnologia-sanitaria/telemedicina-espana-aumenta-153-78862-102.html>
- LactApp. Informe lactancia 2020: Así ha afectado la pandemia a la lactancia materna. 2020 [consultado 28 Mar 2023]. Disponible en: <https://lactapp.es/informe-lactancia-2020/>
- Martín Fernández A, Marco Cuenca G, Salvador Oliván JA. Evaluación y acreditación de las aplicaciones móviles relacionadas con la salud. Rev Esp Salud Pública. 2020;94:1–11 [consultado 4 Feb 2022] Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos propios/resp/revista_cdrom/VOL94/C_ESPECIALES/RS94C_202008085.pdf

Ana Isabel Díaz Cano^{a,*}
y Ana Esplugues^b

^a Hospital Universitario San Agustín, Servicio de Salud del Principado de Asturias, Avilés, Asturias, España

^b Facultat d'Infermeria i Podologia, Universitat de València. Unidad Mixta de Investigación en Epidemiología, Ambiente y Salud. FISABIO - Universitat Jaume I - Universitat de València. CIBERESP, Valencia, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: anarkanda@hotmail.com
(A.I. Díaz Cano).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.06.002>
1695-4033/ © 2023 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Síndrome tricorriofalángico: un diagnóstico de visu al alcance del pediatra[☆]



Trichorhinophalangeal syndrome: A diagnosis accessible to the pediatrician at first sight

Sra. Editora,

El síndrome tricorriofalángico (TRPS) es una entidad poco frecuente de herencia autosómica dominante, alta penetrancia y expresividad variable, que se debe a una alteración en el gen *TRPS1*. Clínicamente se caracteriza por alteracio-

nes del pelo (cabello escaso, adelgazamiento lateral de las cejas) y uñas (distrofia ungueal), leve dismorfia facial (punta nasal bulbosa, filtrum largo y plano, labio superior fino y pabellones auriculares prominentes) y anomalías esqueléticas (talla baja, braquidactilia, desviación de las falanges, epífisis de las falanges en forma de cono, displasia de caderas y osteopenia). Se subdivide en dos tipos: TRPS I (OMIM # 190350), que se debe a variantes patogénicas del gen *TRPS1*; y TRPS II (OMIM # 150230), que se produce por delección de genes contiguos en el cromosoma 8 (incluyendo *TRPS1* y *EXT1*) y asocia además osteocondromas y discapacidad intelectual¹⁻³.

En este trabajo presentamos varios miembros de una familia, diagnosticados de TRPS a partir del estudio de un niño de 6 años por hipocrecimiento y ciertos rasgos dismórficos. En el caso índice, a la exploración destacaba una talla de 108,8 cm (–2,68 DE), un índice de masa corporal (IMC) de 13,52 kg/m² (p10), con proporciones corporales

[☆] Presentación previa: 36 Congreso Nacional SEPEAP. Alicante, 20-22 de octubre de 2022.