



Actívate

Programa Práctico de Bienestar Psicosocial en Pediatría

Organizado por:



Akira

HEALTHCARE

Conductas adictivas y problemáticas en Internet

Curso de formación
práctica para pediatras



Módulo 3

Recomendaciones para pediatras

Patrocinado por:



Título original

Módulo 3. Recomendaciones para pediatras

© 2024. FERRER

Reservados todos los derechos de la edición. Prohibida la reproducción total o parcial de este material, fotografías y tablas de contenidos, ya sea mecánicamente, por fotocopia o por cualquier otro sistema de reproducción, sin autorización expresa del propietario del copyright.



hello@akirahealthcare.net
www.akirahealthcare.net

El editor no acepta ninguna responsabilidad u obligación legal derivada de los errores u omisiones que puedan producirse con respecto a la exactitud de la información contenida en esta obra. Asimismo, se supone que el lector posee los conocimientos necesarios para interpretar la información aportada en este texto.

Conductas adictivas y problemáticas en Internet

Curso de formación práctica para pediatras

Módulo 3 | Recomendaciones para pediatras

Índice

Recomendaciones para pediatras	1
a. Prevención	1
b. Anamnesis digital	1
c. Evaluación	2
d. Recomendaciones a las familias	6
e. Recomendaciones por edad	7
Bibliografía	11



Actívate

Programa Práctico de Bienestar Psicosocial en Pediatría



Recomendaciones para pediatras

a. Prevención

Como se ha descrito en el documento, se está ante un nuevo reto: **la gestión de las herramientas digitales**. Para lograr incorporarlas sin consecuencias, es imprescindible que la población sea consciente y se forme digitalmente. En este contexto, **la visita al pediatra es una excelente oportunidad para la prevención**.

Algunas evidencias que respaldan las recomendaciones que se deben realizar en la consulta son:

- Para todos es obvio el hecho de que los pequeños aprenden más a través del contacto con personas cercanas que pasando tiempo delante de una pantalla (Cartanyà Hueso *et al*, 2022).
- La **realización de actividades fuera de casa** es un **factor protector** (Mineshita *et al*, 2021).
- Con los **más pequeños**, la visualización conjunta de algunos materiales educativos, muy seleccionados, de corta duración y trabajados con los cuidadores podrían aportar beneficios, pero nunca más que la interacción dinámica con cuidadores (Canadian Paediatric Society, 2017). Ahora bien, hasta los 2 años no se comprende la información visualizada, aunque el estímulo les llame la atención. De manera que la covisualización es buena a partir de 5 años (McArthur *et al*, 2021).
- **Los estudios indican que un inicio más tardío de la exposición a pantallas se relaciona con mejores habilidades lingüísticas** (McArthur *et al*, 2022).
- **El control y supervisión parentales se asocia a beneficios:** menos tiempo, menos comparación, cero acceso a contenidos lesivos (Vente *et al*, 2020).
- **Es importante revisar junto con el menor el uso que hace de las redes sociales** (uso diario y aplicaciones) para evitar que vea y comparta prácticas sexuales o autolesivas (Vente *et al*, 2020).
- El **control parental** en el uso de redes de los preadolescentes (10-12 años) **está asociado a beneficios, como un menor tiempo de exposición y menos comparación social** (Fardouly *et al*, 2018).
- **Reemplazar una parte del tiempo que se dedica a las pantallas por deporte es efectivo**, y se obtienen mejores resultados en los deportes de equipo que en los individuales (Owen *et al*, 2022).

b. Anamnesis digital

Hay que añadir que **los pediatras tienen un papel clave en la salud infantojuvenil**. Esta incluye la **detección** y el **acompañamiento** de los **problemas relacionados con el malestar emocional y la salud mental**, y concretamente en relación con el uso excesivo de pantallas, que se ha descrito antes. En este sentido, todas las visitas que se realizan al pediatra son una oportunidad para evaluar el uso de los dispositivos digitales.

En las visitas de seguimiento, se pueden realizar las siguientes preguntas a los padres:

- ¿Su hijo/a utiliza pantallas?
- ¿Cuánto rato aproximadamente pasa al día frente a ellas?

Conductas adictivas y problemáticas en Internet

Curso de formación práctica para pediatras

- ¿Ha notado cambios en su comportamiento o irritabilidad cuando le retira la pantalla? ¿Se enfada o insiste mucho?
- ¿Hay normas y límites de pantallas en su casa?
- ¿Considera que hace un buen uso de las pantallas cuando está delante de su hijo/a?

Si las respuestas son afirmativas y el pediatra detecta señales de alarma, es importante evaluar la cuestión un poco más en profundidad. A continuación, se desglosa este análisis en dos bloques: la **evaluación en la infancia** y la **evaluación en la adolescencia**.

c. Evaluación

Qué evaluar en niños y menores de 5 años:

1. Uso de dispositivos:

- a) Tipos de pantalla: TV, tablet, teléfono, ordenador, otros.
- b) Tipos de aplicaciones: tipo de juegos, redes sociales (principalmente YouTube), programas de TV.
- c) Tiempo de consumo: cuánto tiempo destinan por aplicación y tiempo total de uso.
- d) Contexto: en qué momento se permite el uso de las pantallas (en las comidas, cuando se aburren, cuando se portan mal para calmarse, en la cama, en el coche, etc.).

2. Dinámica familiar:

- a) Situación socioeconómica familiar: los niños pasan tiempo solos por dificultades de conciliación laboral, dificultades para realizar actividades de ocio o extraescolares, falta de apoyo en la supervisión.
- b) Actividades de ocio: ¿se realizan actividades de ocio sin pantallas en familia?, ¿qué actividades realizan fuera de casa?, ¿van al parque?
- c) Actividades extraescolares: deporte, baile, música u otras.
- d) Salud mental de los padres: estrés, sobrecarga laboral, poco tiempo al cuidado de los hijos y mayor tendencia a dejar las pantallas a sus hijos como estrategia de ocupación y gestión de las emociones.
- e) Trastornos mentales de los padres: ¿les molesta que su hijo/a les hable mientras miran al teléfono?, ¿se organizan el tiempo para compaginarlo todo?
- f) Factores de riesgo/alarma.
- g) Problemas de relación filial, establecimiento de un vínculo inseguro o desorganizado.
- h) Uso que hacen de los dispositivos los padres: ¿suelen utilizar el teléfono mientras están con su hijo/a?
- i) No escolarización (por su relación con una menor estimulación): ¿va a la guardería?, ¿con quién deja al menor mientras trabaja?

3. Problemas que pueden indicar un uso excesivo de pantallas:

- a) Problemas en el desarrollo: dificultad en la adquisición del lenguaje y de la atención. ¿No sabe jugar solo y reclama constantemente atención? Cuando le preguntas, ¿responde solo con monosílabos y no mira a los ojos?
- b) Problemas o patologías somáticas: afecciones oftalmológicas, obesidad, problemas de sueño. ¿No come ni duerme sin pantallas?
- c) Problemas o patologías de salud mental: rabietas, impulsividad, impaciencia, tristeza o retraimiento social. Cuando le ofrecen una acción tranquila (construir un puzle o leer un cuento), ¿se cansa rápidamente? Cuando se aburre, ¿pide el teléfono? Cuando no le dejen alguna pantalla o se la quitan, ¿se pone furioso/a y golpea?

Qué detectar en adolescentes:

Un aspecto importante es la gestión de la confidencialidad y poder realizar la evaluación sin la presencia de los padres, ya que puede facilitar que el adolescente hable con más libertad y “no minimice” la información.

1. Uso inadecuado o uso excesivo de pantallas:

- a) Contenidos inadecuados: principalmente pornografía.
- b) Tiempo de uso total y por aplicación: pedirle que nos enseñe el teléfono móvil y revisarlo juntos facilita la evaluación.
- c) Revisar específicamente el uso de redes sociales por tipo (Instagram, TikTok, YouTube). Pedirle que enseñe los contenidos que mira y cuega, y si la cuenta es privada o pública.

2. Factores de riesgo individuales (valore la presencia o no de los siguientes factores y su relación con el aumento de uso de pantallas):

- a) Impulsividad y otros trastornos mentales previos.
- b) Dificultades en la regulación emocional.
- c) Soledad y problemas en la socialización.
- d) Baja autoestima y presión de iguales.
- e) Aburrimiento y falta de alternativas de ocio.
- f) Acoso escolar presente o pasado.

3. Factores familiares (valore la dinámica familiar):

- a) No hay percepción de riesgo o no hay supervisión del uso de pantallas por parte de los padres. De manera aproximada, ¿sabe cuánto tiempo pasan sus hijos delante de las pantallas diariamente?
- b) Padres ausentes o con poca relación. Los adolescentes están solos muchas tardes en casa.
- c) Dificultades para establecer límites y normas claras. ¿Tienen alguna aplicación de control parental para supervisar el tiempo que su hijo pasa en las pantallas y el contenido que consume?
- d) Padres con problemas socioeconómicos, mentales, vitales, etc.

4. Señales de alarma:

- a) Bajada del rendimiento académico: ¿ha notado dificultades en su hijo para concentrarse en otras actividades cuando no está con las pantallas? ¿prioriza los juegos o mira las redes antes que hacer los deberes?
- b) Absentismo escolar y valoración del sueño: ¿se queda dormido por las mañanas?, ¿tienen normas específicas sobre el uso de pantallas a la hora de dormir?, ¿han observado dificultades o problemas de sueño en su hijo?
- c) Aumento de las discusiones en casa: ¿han notado cambios en el comportamiento de su hijo cuando no puede usar dispositivos electrónicos?, ¿han notado cambios en el estado de ánimo de su hijo cuando no puede estar frente a la pantalla?
- d) Problemas de conducta, mentiras, desafío de las normas (en casa o la escuela): ¿se producen enfados o rebeldías frecuentes o muy duraderas cuando retira o no le da el dispositivo electrónico a su hijo/a?, ¿ha descubierto a su hijo/a mintiendo sobre la cantidad de tiempo que ha pasado utilizando un dispositivo electrónico?
- e) Problemas en la esfera de las relaciones interpersonales (aislamiento, cambio de amigos, soledad): ¿ha observado menos interés en su hijo por pasar tiempo con amigos u otras personas en interacciones cara a cara?, ¿ha observado que su hijo/a solo muestra alegría o sonríe cuando está frente a una pantalla, pero parece frustrado/a o ansioso/a cuando no utiliza ningún dispositivo electrónico?, ¿parece que la pantalla es la única cosa que le ayuda a su hijo/a a calmarse o sentirse mejor cuando ha tenido un mal día?

En adolescentes, si las señales de alarma son positivas y se quiere realizar una evaluación psicométrica, se recomienda el uso de los siguientes cuestionarios:

- **Adicciones comportamentales: cuestionario Multicage-TIC** (Pedrero Pérez *et al*, 2017). Aborda el uso problemático de cinco tecnologías de la información y la comunicación (TIC): internet, teléfonos móviles, videojuegos, mensajería instantánea y redes sociales.

Punto de corte: Tiene un total de 20 ítems, cuatro ítems por tipo de tecnología con una escala de respuesta dicotómica (Sí/No). No se dispone de criterios clasificatorios para determinar el contenido de los ítems, ni de pruebas universalmente establecidas como *gold standard* para establecer puntuaciones de corte. **Cuatro o más respuestas afirmativas indicarían la alta presencia de un problema.**

<https://www.logicortex.com/wp-content/uploads/Multicage%20TIC.pdf>

- **Uso compulsivo de internet: Compulsive Internet Use Scale (CIUS)** (Meerkerk *et al*, 2009). Apto para adolescentes de 12 a 14 años.

Punto de corte: >28. Riesgo de un posible uso compulsivo de internet.

<https://www.guiaciosaludable.com/tests-autoevaluacion-adicciones/encuesta/internet/>

- **Juego patológico: cuestionario Lie-Bet** (Johnson *et al*, 1997). Su utilidad es el cribado y se podría incluir en entrevista clínica de atención primaria cuando se sospecha que hay problemas con el juego de apuestas. Apto para estudiantes de 14-18 años.

Punto de corte: Si responde "sí" a cualquiera de las 2 preguntas, indica la necesidad de derivación a una evaluación profunda con la ayuda de un consejero certificado de juego. Las preguntas son:

1. ¿Ha sentido alguna vez la necesidad de apostar más y más dinero?
2. ¿Alguna vez ha tenido que mentirles a personas importantes sobre cuánto ha jugado y apostado?

<https://www.evergreencpg.org/wp-content/uploads/2021/11/Lie.Bet-es-RM2.pdf>

Conductas adictivas y problemáticas en Internet

Curso de formación práctica para pediatras

- **Adicción a los videojuegos: cuestionario IGDS9-SF (Internet Gaming Disorder Scale-Short Form)** (Pontes *et al*, 2015). Se trata de un cuestionario que evalúa la severidad del trastorno por juego en internet IGD y sus efectos perjudiciales al examinar las actividades en línea y fuera de línea de los últimos 12 meses. Apto para adolescentes y jóvenes de 15 a 25 años.

Punto de corte: A mayor puntuación, mayor gravedad e incidencia de problemas.

<https://www.valenciaadicciones.es/test/adiccion-a-los-videojuegos/>

Una vez evaluada la situación, **si el pediatra detecta un uso excesivo de pantallas o una situación de riesgo, es importante que resalte la necesidad de reconducir y reordenar la situación.** En la mayoría de los casos, el hecho de concienciar e informar a los padres sobre cómo deben gestionar los dispositivos con sus hijos reconducirá la situación, aunque será muy importante realizar un correcto seguimiento del cumplimiento de las pautas de corrección que haya establecido el pediatra en base al plan digital familiar.

En caso de que el pediatra detecte la presencia de una situación de riesgo (por ejemplo, familias con dificultades económicas que utilizan las pantallas como “canguro”), una problemática derivada de la sobreutilización de las pantallas, una posible adicción a las mismas o la sospecha de presencia de un trastorno del neurodesarrollo o de un trastorno mental, es importante que derive al paciente a los servicios de salud mental correspondientes para su evaluación y que haga un seguimiento exhaustivo del caso.

Si el pediatra detecta un uso excesivo de pantallas o una situación de riesgo, es importante que resalte la necesidad de reconducir y reordenar la situación. El hecho de concienciar e informar a los padres sobre cómo deben gestionar los dispositivos con sus hijos reconducirá la situación.

Cabe señalar que **una detección precoz y una rápida intervención evita en muchos casos la consolidación de la problemática**, lo que impide que empeore la situación y las consecuencias posteriores.

d. Recomendaciones a las familias

- **Cuidar el modelo de familia**, con pautas homogéneas y sin conflictos, con presencia de calidad, comunicación y un establecimiento de normas adaptadas.
- Estar **atentos** a las **dinámicas de socialización**, **potenciando espacios de relación presencial grupal** (deporte de equipo, baile, música, recreo, etc.).

Conductas adictivas y problemáticas en Internet

Curso de formación práctica para pediatras

- **Estimular y fomentar** la capacidad de establecer **relaciones sociales**.
- **Establecer rutinas** donde las pantallas sean prescindibles.
- **No utilizar las pantallas como un recurso de gestión emocional o premio** (sobre todo en la infancia).
- En cuanto al teléfono móvil, hay que hablar mucho antes de introducirlo, es importante definir el concepto de “necesidad” (¿para qué lo necesitas?), y establecer límites y pautas claras sobre qué aplicaciones utilizar y en qué momento. Además, habrá que educar mucho en cómo tener un espíritu crítico.
- **Anticipar con los padres cuáles pueden ser las señales de alarma y cómo se piensa actuar para su protección**. Es importante que el menor busque a los padres cuando tenga un problema, en vez de que piense que se van a enfadar y, por ello, no lo cuente. Se debe insistir también en la necesidad de una introducción progresiva y acompañada con independencia de la edad.
- En este sentido, **es clave el concepto de reflexionar sobre los contenidos y los peligros derivados de los malos usos** (el consumo de pornografía, la difamación o insultos a otra persona a través de las redes sociales, echar a alguien de un grupo de WhatsApp, etc.), la dimensión de los peligros derivados de la magnificación y el impacto del acoso que puede sufrir o puede realizar el menor, además de la exposición en las redes y de la problemática derivada del tiempo de conexión.
- **Indicar cómo aprender a regular los usos que se hacen principalmente de las dos tecnologías más problemáticas (videojuegos y redes sociales)**.
- Por otro lado, hay que tener presente **si su hijo/a presenta alguna dificultad y, por lo tanto, es necesario establecer unas normas específicas en relación con el uso de los dispositivos digitales**. Pongamos algunos ejemplos: ¿es una persona tímida a la que le cuesta hacer amigos?, ¿tiene problemas de aprendizaje?, ¿está pasando por un momento de crisis o se siente solo/a?, ¿sufre un trastorno mental (trastorno de déficit de atención, trastorno del espectro autista, ansiedad o depresión)?
- Ante estas situaciones, será necesario no introducir o adaptar las normas y la utilización de los dispositivos del mismo modo que lo hacemos con la alimentación de los niños diabéticos o con intolerancias alimentarias.

e. Recomendaciones por edad

Véase el documento *Salud digital en la edad pediátrica* (Sociedad Catalana de Pediatría, 2024).

0-3 años



- **No les facilite ningún tipo de pantalla**. Esta es la recomendación general sobre todo en el uso individual y sin supervisión. **Realizar una videollamada a la abuela o al progenitor que está de viaje no tienen ninguna repercusión**.
- **Fomente la creación de un vínculo seguro** mostrándose atento/a a sus necesidades y promoviendo la educación emocional desde casa.
- **Haga un uso saludable de sus propios dispositivos digitales**. Procure dejar el teléfono o el dispositivo móvil al entrar a casa para disponer de una interacción con los hijos libre de interferencias digitales.

Conductas adictivas y problemáticas en Internet

Curso de formación práctica para pediatras

- Los niños necesitan interacciones directas cara a cara.
- En esta franja de edad es de vital importancia estimular la comunicación y el juego.
- Use lo menos posible el teléfono móvil cuando esté con su hijo/a.
- Evite usarlo durante los ratos de lactancia o juego.
- Evite la televisión de fondo.

3-6 años



- **Limite la exposición**, que siempre deberá ser acompañada. **No deje solo al niño frente a la pantalla.** Es importante la covisualización de contenidos apropiados.
- **Si decide introducir los medios digitales, escoja programas de buena calidad** y véanlos siempre juntos. No permita que utilice el dispositivo en solitario.
- **Elija el contenido adecuado a la edad**, no violento, con transiciones lentas de imagen.
- Compruebe que el **volumen de sonido** y la **distancia sean los adecuados**.
- **Tiempo:** menos de 30 minutos diarios, algunos días a la semana.
- Se recomienda establecer unas normas con límites claros, y dar prioridad a otras actividades lúdicas.
- **Dispositivos:**
 - **Televisión:** para ver dibujos animados o películas.
 - **Tableta táctil:** para ver dibujos animados o películas.
 - **Ordenador:** para fines educativos concretos.
 - **Videoconsola:** no se recomienda su uso.
 - **Móvil:** no se recomienda su uso, a excepción del uso del dispositivo para llamadas o videollamadas familiares.
- **Fíjese** en las **recomendaciones por edad** del contenido audiovisual.
- **No utilice los dispositivos para jugar.**

6-12 años



- **Exposición limitada y siempre supervisada.**
- **Muestre interés** por las preferencias de los menores.
- **Cultive la confianza y la comunicación.**
- **Tiempo:** realice un **incremento progresivo y supervisado de hasta 1 hora diaria máximo.** Los dispositivos (la televisión, la tableta táctil y el ordenador) siempre deben estar en espacios comunes del domicilio y con la pantalla de tal manera que pueda visualizarse su contenido.
- **Videoconsola:** **uso supervisado de videojuegos aptos según la edad** (hay que seguir el código PEGI), en situaciones adecuadas y durante un tiempo limitado (no más de una hora diaria y descansando entre partidas). Su uso debe limitarse a las salas comunes de la casa.
- **Móvil:** si en situaciones concretas se requiere la utilización de un teléfono, **elija uno sencillo que permita realizar llamadas a los adultos responsables.** En esta franja

de edad se recomienda evitar la posibilidad de conectarse a internet (uso de datos y conexión wifi). **Se debe restringir su uso en momentos concretos del día.**

- **Móvil inteligente: no se recomienda su uso.**
- **Otros dispositivos: siempre vinculados a fines educativos.** Elija los contenidos adecuados. Haga uso del código PEGI para videojuegos y respete las recomendaciones de edad para el resto de contenido audiovisual. Instale herramientas que faciliten un entorno seguro digital: control parental en los dispositivos y control de la wifi. No debe autorizarse el uso de redes sociales en esa franja de edad.
- **Enseñe a priorizar las tareas escolares**, seguidas de las **extraescolares**, las **tareas domésticas** y el ocio sin pantallas por delante de las pantallas con fines de ocio.
- **Explique y fomente la reflexión sobre los posibles peligros del entorno digital:** alerte sobre el riesgo de compartir datos personales, información escrita o audiovisual y de los riesgos de chatear o quedar con personas desconocidas, entre otros.
- **Reflexione sobre las conductas cívicas**, la protección de los datos propios y de los demás y el respeto a la intimidad.
- **Continúe trabajando la educación afectivo-sexual.** En la actualidad, dada la falta de limitación real al acceso a contenido para adultos, hay que hablar explícitamente de las relaciones sexuales saludables y de la problemática asociada a la visualización de pornografía.
- **Insista al niño/a en que, si se encuentra u observa alguna situación extraña o se siente amenazado/a o incómodo/a, se lo comunique.**
- **Preste atención** a los cambios en los hábitos, las rutinas, el ritmo del sueño, el estado emocional, el rendimiento académico, la relación con los compañeros, etc. **Si le preocupa algo, consulte con su equipo de pediatría.**

12-16 años



- **Fomente un uso autónomo y responsable.**
- **Supervise el uso de los dispositivos**, para que no afecte a la interacción directa con los demás, ni al tiempo de estudio o de ocio ni a otras actividades cotidianas.
- **Realice un plan digital familiar con normas consistentes y asegúrese de que lo cumpla toda la familia.** Le puede ayudar la herramienta de la AEP: **el plan digital familiar** (<https://plandigitalfamiliar.aeped.es/plandigitalfamiliar.php>).
- **Continúe con el acompañamiento a la hora de priorizar las tareas escolares**, seguidas de las **extraescolares**, las **tareas domésticas** y el **ocio sin pantallas** por delante de las pantallas con fines de ocio.
- **Fomente las actividades sin pantallas.** Puede ayudar el hecho de establecer un horario semanal con actividades programadas fuera del instituto.
- **Recomendamos que el adolescente únicamente utilice de forma autónoma el teléfono inteligente cuando tenga suficientes competencias digitales y alcance la suficiente madurez como para actuar de manera responsable.** Estas cualidades y aptitudes suelen estar en fase de desarrollo en los últimos años de la adolescencia.

- Si se ha acordado que el adolescente va a disponer de un teléfono inteligente, **comience con datos limitados** y con **las herramientas de control parental y protección del móvil (antivirus)**.
- **Recuerde seguir manteniendo las normas de uso dentro de casa.**
- **Cuando se introduzcan las redes sociales, encuádrelo en el plan digital familiar.**
- **Acuerde a qué redes puede acceder según la edad**, con qué finalidad, espacio, situación y tiempo de uso. En los primeros años de acompañamiento es recomendable acordar un uso común de las contraseñas de acceso y hacer un seguimiento periódico, y permitir de forma progresiva una mayor autonomía e intimidad en función de lo maduro/a que sea el adolescente. **Si juega con videojuegos, recuerde el código PEGI y el tiempo de uso.** En esta franja de edad la supervisión es muy importante para prevenir conductas compulsivas que afecten negativamente a su vida cotidiana.
- **Explique y fomente la reflexión sobre los posibles peligros del entorno digital:** alerte sobre el riesgo de compartir datos personales, información escrita o audiovisual, chatear o quedar con personas desconocidas, entre otros.
- **Reflexione sobre las conductas cívicas**, la protección de la propia identidad y la de los demás por respeto y derecho a la intimidad.
- **Continúe dando una educación afectivo-sexual.** En la actualidad, dada la falta de limitación real al acceso a contenido para adultos, hay que hablar explícitamente de las relaciones sexuales saludables y de la problemática asociada a la visualización de pornografía. Insista al adolescente en que, si se encuentra u observa alguna situación extraña o se siente amenazado/incómodo, se lo comunique.
- **Preste atención** a los cambios en los hábitos, las rutinas, el ritmo del sueño, el estado emocional, el rendimiento académico, la relación con los compañeros, etc. **Si le preocupa algo, consulte con su equipo de pediatría.**

Bibliografía

- Cartanyà Hueso, À., González Marrón, A., Lidón Moyano, C. *et al.* (2021). Association between Leisure Screen Time and Junk Food Intake in a Nationwide Representative Sample of Spanish Children (1-14 Years): A Cross-Sectional Study. *Healthcare* (Basel), Feb 18;9(2):228. doi: 10.3390/healthcare9020228. PMID: 33670729; PMCID: PMC7922666.
- Mineshita, Y., Kim, H. K., Chijiki, H. *et al.* (2021). Screen time duration and timing: effects on obesity, physical activity, dry eyes, and learning ability in elementary school children. *BMC Public Health*, 21, p. 422. doi: 10.1186/s12889-021-10484-7.
- Canadian Paediatric Society, Digital Health Task Force, Ottawa, Ontario (2017). Screen time and young children: Promoting health and development in a digital world. *Paediatrics & Child Health*, Nov;22(8), pp. 461-477. doi: 10.1093/pch/pxx123. Epub 2017 Oct 9. Erratum in: *Paediatr Child Health*. 2018 Feb;23 (1):83. PMID: 29601064; PMCID: PMC5823000.
- McArthur, B. A., Volkova, V., Tomopoulos, S. *et al.* (2022). Global Prevalence of Meeting Screen Time Guidelines Among Children 5 Years and Younger: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, Apr 1;176(4), pp. 373-383. doi: 10.1001/jamapediatrics.2021.6386. PMID: 35157028; PMCID: PMC8845032.
- McArthur, B. A., Browne, D., McDonald, S. *et al.* (2021). Longitudinal Associations Between Screen Use and Reading in Preschool-Aged Children. *Pediatrics*, Jun;147(6):e2020011429. doi: 10.1542/peds.2020-011429. Epub 2021 May 24. PMID: 34031229.
- Fardouly, J., Magson, N. R., Johnco, C. J. *et al.* (2018). Parental Control of the Time Preadolescents Spend on Social Media: Links with Preadolescents' Social Media Appearance Comparisons and Mental Health. *Journal of Youth and Adolescence*, Jul;47(7), pp. 1456-1468. doi: 10.1007/s10964-018-0870-1. Epub 2018 Jun 5. PMID: 29869763.
- Vente, T., Daley, M., Killmeyer, E. *et al.* (2020). Grubb LK Association of Social Media Use and High-Risk Behaviors in Adolescents: Cross-Sectional Study. *JMIR Pediatrics and Parenting*, 3(1):e18043. doi: 10.2196/18043.
- Owen, K. B., Foley, B. C., Wilhite, K. *et al.* (2022). Sport Participation and Academic Performance in Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-analysis. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, Feb 1;54(2), pp. 299-306. doi: 10.1249/MSS.0000000000002786. PMID: 34559728.



Conductas adictivas y problemáticas en Internet

Curso de formación práctica para pediatras



Actívate

Programa Práctico de Bienestar Psicosocial en Pediatría

Patrocinado por:



Organizado por:

