

## Bebés, niños, adolescentes y pantallas: ¿qué hay de nuevo?

*Infants, children, adolescents and screens: what's new?*

*Subcomisión de Tecnologías de Información y Comunicación<sup>a</sup>*

### INTRODUCCIÓN

En los últimos años, la tecnología ha penetrado fuertemente en nuestras vidas y ha cambiado nuestra cultura y nuestros hábitos. En particular, la evolución de los medios basados en internet (Youtube, Netflix, etc.), sumada a la invasión de dispositivos móviles, ha generado nuevas formas de consumir medios audiovisuales. Además, en el campo de las aplicaciones, se ha asistido a un "salto" desde la computadora de escritorio a los teléfonos inteligentes (*smartphones*), lo que facilitó el acceso a estas en cualquier lugar y momento.

Aunque ha habido mucha expectativa acerca del potencial beneficio educativo de los medios interactivos para niños pequeños y temores respecto de su uso excesivo durante este período crucial del desarrollo, la investigación en este ámbito sigue siendo limitada.

Es importante que el uso de la tecnología y de los medios sea tratado dentro de la familia con responsabilidad, basándose en los valores y en cada estilo de crianza en particular.

La Subcomisión de Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) ha publicado una guía de referencia en el año 2007<sup>1</sup> y, recientemente, la American Academy of Pediatrics (AAP) ha revisado las recomendaciones anteriores<sup>2</sup> para las distintas etapas de la infancia.<sup>3,4</sup>

### Menores de dos años

Estos niños aún son inmaduros, su aparato psíquico se encuentra en

desarrollo y dependen fuertemente de la interacción con adultos para decodificar y significar los estímulos que reciben. Además, necesitan explorar el mundo con otros estímulos sensoriales (tacto, propiocepción, etc.).

En experiencias acotadas de laboratorio, se observó que, a partir de los 15 meses de vida, un niño era capaz de aprender nuevas palabras usando dispositivos electrónicos y de sostener el contacto con otra persona a través de un videochat por breves períodos.

Existe aún fuerte evidencia del perjuicio que produce la exposición excesiva a las pantallas, por lo cual, **antes de los 18 meses, está desaconsejado su uso.**

Para niños de 18 a 24 meses, es importante seleccionar contenidos con mucho cuidado y usarlos bajo supervisión de los padres.

### Niños de 3 a 5 años

El desarrollo de este grupo etario se basa, fundamentalmente, en la interacción social y en juegos no digitales; por lo tanto, se recomienda no exceder una hora diaria de uso. Al igual que para los niños más pequeños, es primordial la supervisión y el acompañamiento de los adultos a la hora de consumir estas tecnologías.<sup>5</sup>

Se debe tener en cuenta que, mediante el uso correcto, es posible fomentar hábitos saludables, como la lectura en familia (ej.: lectura de *e-books*) y adquirir ciertos aprendizajes usando aplicaciones (*apps*) educativas de contenido seleccionado.

No se recomienda lo siguiente:

- El uso de pantallas digitales antes de dormir, durante la alimentación

*Correspondencia:*  
Dra. Laura Krynski:  
dralaurak@gmail.com

*Financiamiento:*  
Ninguno.

*Conflicto de intereses:*  
Ninguno que declarar.

Recibido: 22-11-2016  
Aceptado: 22-2-2017

**Cómo citar:** Subcomisión de Tecnologías de Información y Comunicación. Bebés, niños, adolescentes y pantallas: ¿qué hay de nuevo? *Arch Argent Pediatr* 2017;115(4):404-406.

a. Dra. Laura Krynski, Dr. Agustín Ciancaglini, Dr. Guillermo Goldfarb

- o simplemente para calmar a los niños.
- El consumo de contenidos violentos o inapropiados para la edad del niño.<sup>6</sup>

Es importante que la tecnología no desplace actividades sociales ni el juego al aire libre. Al respecto, hay que mencionar que existe evidencia de que el uso excesivo de pantallas produce sedentarismo, sobrepeso, alteraciones vinculares y trastornos del sueño (efecto lumínico de las pantallas sobre la producción de melatonina).<sup>7</sup>

Dado que la imitación es el principal factor para el uso de pantallas a esta edad, los adultos deben ocuparse de gestionar el uso de estas tecnologías para proteger a sus hijos y evitar modelos de consumo erróneos.<sup>8</sup> Existen herramientas que ayudan a los padres a diseñar un plan adecuado de consumo mediático para cada niño de acuerdo con su edad, por ej.: <https://www.healthychildren.org/Spanish/media/Paginas/default.aspx>.

### Niños preescolares y adolescentes (de 5 a 18 años)

Pertenecen a la **generación Z** (1995-actualidad) y se caracterizan por tener la tecnología incorporada en su vida cotidiana y por “vivir conectados”. De esta manera, las actividades virtuales toman un rol central para este grupo etario (nativos digitales).

Las redes sociales constituyen un ambiente personalizado en el cual exploran al máximo la comunicación; aquí pueden generar una identidad propia, intercambiar experiencias y sentimientos con los pares y compartir información.

La participación en las redes sociales puede promover el compromiso social y la solidaridad; al mismo tiempo, ayuda a mantener el contacto entre familiares y amigos a pesar de vivir alejados. En algunos casos, representa una enorme ventaja, pues ayuda a la comunicación recíproca de pacientes con enfermedades crónicas o discapacidad y de estos con los equipos de salud (ej.: difusión de campañas de prevención).

Se debe tener especial cuidado, ya que las redes sociales pueden influir negativamente en el comportamiento de los adolescentes y estimular el consumo de sustancias (ej.: alcohol y otras) y los trastornos alimentarios. Esta población es muy vulnerable al *sexting* (envío de mensajes o imágenes de contenido sexual propios o de terceros) y se estima que más del 10% de los adolescentes lo han practicado, al menos, una vez.

Otro comportamiento negativo en las redes sociales es el *cyberbullying* (ciberacoso), el cual constituye una variante del acoso tradicional.

Como características de este fenómeno, los victimarios pueden ser anónimos, actuar durante las 24 h del día y difundir o “viralizar” muy rápidamente sus actos.

Al igual que en el resto de los grupos etarios, se debe tener cuidado con la relación entre el uso inadecuado de la tecnología y los hábitos no saludables, como el sedentarismo, la mala alimentación (ej.: *snacks* o “picoteos” fuera de horario)<sup>9</sup> y los trastornos del sueño.

Además, encuestas actuales revelan que en cuatro de cada cinco hogares se usa una consola de videojuegos. Su abuso puede generar trastornos psiquiátricos, como el *Internet Game Disorder* (IGD), caracterizado por desconexión de la realidad, trastornos del sueño y/o del apetito y uso compulsivo de videojuegos.<sup>10</sup>

Del mismo modo que para los niños más pequeños, el **rol de los adultos** es fundamental para evitar los perjuicios asociados al uso inadecuado de la tecnología.

Se recomienda que los padres se comuniquen abiertamente y que establezcan **pautas de uso responsable** junto con sus hijos. De esta manera, deben fijar límites en cuanto al tiempo de uso y al tipo de dispositivos permitidos. Asimismo, deben asignar “tiempo protegido” para la actividad física regular y un descanso adecuado.

Como recomendación de la SAP, se sugiere a los padres que establezcan un lugar dentro de la casa que no contenga pantallas y un plan de uso familiar de acuerdo con las últimas recomendaciones de la AAP.

### CONCLUSIONES

Todos los niños y adolescentes necesitan tener un tiempo de descanso adecuado, actividad física razonable y una parte del día sin uso de tecnología.<sup>11</sup>

- El tema del uso de pantallas debe ser incorporado en la consulta, así como se habla del resto de los hábitos.
- Los padres deben ser los responsables de elegir las aplicaciones, probarlas y jugar junto con los niños.
- El pediatra tiene contacto periódico y un vínculo de confianza con la familia, y esta es la herramienta fundamental para aconsejar e intervenir en casos de riesgo.
- Se puede pensar un “plan familiar de uso de tecnología”, siguiendo las recomendaciones para cada etapa. Los demás cuidadores deben estar al tanto de las reglas establecidas para el hogar, a fines de lograr continuidad en

las estrategias ([www.HealthyChildren.org/MediaUsePlan](http://www.HealthyChildren.org/MediaUsePlan)). ■

## REFERENCIAS

1. Sociedad Argentina de Pediatría. Grupo de Informática. Los pediatras, los padres, los niños e Internet. Buenos Aires: Sociedad Argentina de Pediatría; 2007. [Acceso: 22 de noviembre de 2016]. Disponible en: [http://www.sap.org.ar/docs/ninos\\_internet.pdf](http://www.sap.org.ar/docs/ninos_internet.pdf).
2. American Academy of Pediatrics. Council on Communications and Media. Children, adolescents, and the media. *Pediatrics* 2013;132(5):958-61.
3. American Academy of Pediatrics. Council on Communications and Media. Media use in school-aged children and adolescents. *Pediatrics* 2016;138(5):e20162592.
4. American Academy of Pediatrics. Council on Communications and Media. Media and young minds. *Pediatrics* 2016;138(5):e20162591.
5. Kabali HK, Irigoyen MM, Nunez-Davis R, et al. Exposure and use of mobile devices by young children. *Pediatrics* 2015;136(6):1044-50.
6. Christakis DA, Garrison MM, Herrenkohl T, et al. Modifying media content for preschool children: a randomized controlled trial. *Pediatrics* 2013;131(3):431-8.
7. Radesky JS, Silverstein M, Zuckerman B, et al. Infant self-regulation and early childhood media exposure. *Pediatrics* 2014;133(5):e1172-8.
8. Reid Chassiakos YL, Radesky J, Christakis D, et al. Children and adolescents and digital media. *Pediatrics* 2016;138(5):e20162593.
9. American Academy of Pediatrics. Council on Communications and Media. Children, adolescents, obesity, and the media. *Pediatrics* 2011;128(1):201-8.
10. Holtz P, Appel M. Internet use and video gaming predict problem behavior in early adolescence. *J Adolesc* 2011;34(1):49-58.
11. Garrison MM, Liekweg K, Christakis DA. Media use and child sleep: the impact of content, timing, and environment. *Pediatrics* 2011;128(1):29-35.

---

## Deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Guía para su prevención, diagnóstico y tratamiento. Resumen ejecutivo

### *Iron Deficiency and Iron Deficiency Anemia. Guideline for Prevention, Diagnosis and Treatment. Executive Summary*

Comité Nacional de Hematología, Oncología y Medicina Transfusional y Comité Nacional de Nutrición

Texto completo como Suplemento de Archivos Argentinos de Pediatría, en formato electrónico, en su sitio web (véase sección "Suplementos").

## INTRODUCCIÓN

La deficiencia de hierro y la anemia son problemas de salud pública universal por sus consecuencias sobre la salud de los individuos y sobre aspectos sociales y/o económicos, que afectan en distinto grado a todos los países. Ocurre a todas las edades, pero su prevalencia es máxima en niños pequeños y mujeres en edad fértil. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2011), más de 2 billones de

personas tienen deficiencia de hierro, lo que representa casi el 25% de la población mundial. La anemia está presente en 800 millones de personas, y son niños 273 millones. Se estima que la sufren, aproximadamente, el 50% de los niños menores de 5 años y el 25% de los de 6-12 años de la población mundial. En Argentina, presentan anemia 16% de los menores de 5 años, 35% de los niños de 6-24 meses de edad y 20% de mujeres en edad fértil, con prevalencia variable en distintas regiones, en relación directa con las condiciones socioeconómicas. En los últimos años, en nuestro país, se han tomado medidas de salud pública que han demostrado ser eficaces para disminuir la prevalencia de la deficiencia de hierro y la anemia, pero aún no se ha podido evaluar su impacto.

Correspondencia:  
Dr. Hugo Donato,  
[hcdonato@gmail.com](mailto:hcdonato@gmail.com)

Financiamiento:  
Ninguno.

Conflicto de intereses:  
Ninguno que declarar.

Recibido: 4-1-2017  
Aceptado: 18-1-2017

**Cómo citar:** Comité Nacional de Hematología, Oncología y Medicina Transfusional, Comité Nacional de Nutrición. Deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Guía para su prevención, diagnóstico y tratamiento. Resumen ejecutivo. *Arch Argent Pediatr* 2017;115.Supl 4:s68-s82.

Coordinadores: Dr. Hugo Donato y Dra. Norma Piazza

Colaboradores: Dra. María C. Rapetti, Dra. Susana de Grandis, Dra. Viviana Bacciedoni, Dra. Marcela Fabeiro, Dra. Alejandra Cedola, Dra. Julieta Hernández, Dr. Marcelo Coirini, Dra. María L. Pita de Portela, Dra. Patricia Sosa y Dra. Virginia Desantadina