

Exposición a pantallas de niñas, niños y adolescentes: recomendaciones, límites y controversias en el marco del distanciamiento social obligatorio. Un estudio cualitativo

Leticia Gavoto[✉], Diego A. Terceiro[✉], Camila Volij[✉], Vilda R. Discacciati[✉] y Sergio A. Terrasa[✉]

Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria. Hospital Italiano de Buenos Aires. Buenos Aires Argentina

RESUMEN

Introducción: la utilización de pantallas durante la niñez y la preocupación por su potencial daño aumentaron en los últimos años. La recomendación de no superar dos horas diarias de uso resultó controvertida durante la pandemia por COVID-19. El objetivo principal de esta investigación fue explorar las opiniones y actitudes de los profesionales con respecto al uso de pantallas y comprender cómo se modificaron durante dicha pandemia.

Materiales y métodos: estudio exploratorio con enfoque cualitativo y estrategia de teoría fundamentada, realizado entre 2020 y 2021.

Participaron 23 profesionales (pediatras y generalistas) en cuatro grupos focales. Se realizaron lecturas del material desgrabado para interpretación del contenido. El análisis incluyó la generación de códigos que fueron agrupados en cinco ejes temáticos.

Resultados: los ejes resultantes fueron: 1) temática de las pantallas en la consulta ambulatoria de niños sanos, 2) percepción sobre daños, 3) percepción sobre beneficios, 4) pantallas en épocas de ASPO (Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio) y 5) pensamientos y acciones contradictorios sobre el uso de pantallas.

Discusión: a la hora de recomendar sobre exposición a pantallas, en nuestros entrevistados predominó la intuición personal por sobre la evidencia científica disponible. Reconocieron que el contexto de ASPO visibilizó algunos beneficios asociados a la conectividad que brindan estos dispositivos.

Conclusión: nuestros resultados muestran que la percepción sobre las pantallas se está volviendo cada vez más neutral en términos del balance entre sus riesgos y beneficios, conduciendo a que los profesionales sean más flexibles en sus recomendaciones al respecto.

Palabras clave: pantallas, computadora, teléfono celular, niños, adolescentes, desarrollo del niño, cuarentena, COVID-19, percepciones.

Autor para correspondencia: leticia.gavoto@hospitalitaliano.org.ar, Gavoto L.

Recibido: 29/11/22 Aceptado: 10/05/23 En línea: 30/06/2023

DOI: <http://doi.org/10.51987/revhospitalbares.v43i2.220>

Cómo citar: Gavoto L, Terceiro DA, Volij C, Discacciati VR y Terrasa SA. Exposición a pantallas en niñas, niños y adolescentes: recomendaciones, límites y controversias en el marco del distanciamiento social obligatorio. Un estudio cualitativo. *Rev. Hosp. Ital. B.Aires.* 2023;43(2):56-63.

INTRODUCCIÓN

El consumo de pantallas por parte de niñas, niños y adolescentes (NNyA) aumentó sustancialmente durante este siglo^{1,2}. A pesar de que la evidencia existente sobre sus potenciales daños es insuficiente, diversas organizaciones nacionales e internacionales de pediatría y psiquiatría han realizado recomendaciones sobre cuántas horas por día deberían usarse³⁻⁹. El fundamento se basa en los posibles efectos negativos asociados a dicho uso, como el deterioro nutricional y el empeoramiento de la calidad de vida¹⁰.

Diferentes investigaciones cualitativas¹¹⁻¹⁵ han indagado en otros países las percepciones de profesionales médicos, madres y padres con respecto al uso de pantallas y documentaron que las recomendaciones vigentes hasta antes de 2020 resultaban limitantes y difíciles de cumplir.

Esta realidad, sumada a la cada vez más creciente incorporación de las pantallas a tareas habituales de nuestra vida cotidiana y la situación de aislamiento social preventivo obligatorio (ASPO) en la Argentina por el inicio de la pandemia por COVID-19, llevó a plantear como objetivo principal de este trabajo explorar las opiniones y actitudes de los profesionales médicos que atienden niños, niñas y adolescentes (NNyA) con respecto al uso de pantallas y comprender cómo se han modificado en el marco del ASPO. Como objetivos secundarios nos propusimos indagar las fuentes bibliográficas en las que los profesionales se basan para hacer sus recomendaciones a las familias que atienden, explorar su visión acerca de la factibilidad de implementar dichas recomendaciones y analizar qué recomendaciones eligen implementar actualmente en su práctica clínica y comprender la razón detrás de dicha elección.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio exploratorio con enfoque cualitativo y dentro del marco de la teoría fundamentada^{16,17}, llevado a cabo entre julio de 2020 y septiembre de 2021. Participaron 23 profesionales de la salud en la atención de NNyA, que fueron principalmente seleccionados por su papel como referentes dentro del equipo médico. Algunos de ellos fueron convocados mediante la técnica de bola de nieve. Se trata de una técnica de muestreo no probabilística en la que los individuos seleccionados para ser estudiados reclutan a nuevos participantes entre sus conocidos. De esta manera, fueron reclutados pares de diferentes jurisdicciones del territorio argentino. Se realizaron cuatro grupos focales a través de la plataforma digital *Zoom* según criterio de muestreo teórico y saturación¹⁸. Las entrevistas fueron grabadas para su posterior análisis.

La mayoría de los participantes fueron de sexo femenino (90%) de 30 a 40 años (56,5%), especialistas en Medicina General/Familiar (60,9%) y con menos de 10 años de antigüedad en la profesión (56,5%). Aproximadamente la mitad se desempeñaba principalmente en el ámbito público (52,2%) y atendía población de clase social media (47,8%). La mitad de los entrevistados eran madres

y padres de NNyA (52,2%) de diversas edades, con quienes convivían (Tabla 1).

Las entrevistas fueron desgrabadas y los diálogos se transcribieron a documentos *Word*, que luego fueron subidos al programa *Atlas.Ti®* en su versión *cloud*. Se trata de una plataforma web que permite el análisis de textos de manera colaborativa, posibilitando así el trabajo en conjunto de los diferentes investigadores. El análisis consistió en diferentes fases. En primer lugar, se realizaron lecturas sucesivas del material recogido en el trabajo de campo, lo que permitió que cada investigador fuera haciendo su propia interpretación de la información y recabando las cuestiones en común que surgieron en las entrevistas. Se crearon códigos como una manera de clasificar el discurso, que luego fueron sometidos a discusión entre los investigadores. Como resultado, determinados códigos fueron seleccionados y otros, modificados o incluso desechados. Los códigos resultantes fueron agrupados en cinco categorías, las cuales dieron lugar finalmente a los ejes temáticos¹⁹. Estos están estrechamente conectados entre sí y comparten categorías que les son comunes.

Los ejes resultantes fueron: 1) la temática de las pantallas en la consulta ambulatoria de niños sanos: se aborda cómo surge este tema en la consulta, si se utilizan fuentes bibliográficas y cuáles, y qué recomendaciones solían dar los profesionales según la edad de los pacientes, 2) percepción sobre daños: las pantallas se perciben como causas de diferentes problemas como obesidad, dolores etc., 3) percepción sobre beneficios: las pantallas como un medio importante de comunicación, 4) pantallas en épocas de ASPO: las pantallas como facilitador y/o barrera para la educación y la salud y 5) pensamientos y acciones contradictorias sobre el uso de pantallas: el uso de pantallas como habilidad es destacable, pero con ciertos límites. A su vez, se discute si estos límites deberían ponerse en términos de cantidad o de calidad. Se limita el uso en niños pero no en los adultos a cargo.

El estudio se desarrolló acorde con la declaración de Helsinki y sus enmiendas. Se les envió a los participantes un consentimiento informado de manera individual, previo a la entrevista. El protocolo (Proyecto N° 0029-20) fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética de Protocolos de Investigación Universitaria del Instituto Universitario del Hospital Italiano.

RESULTADOS

A continuación, se presentan los cinco ejes temáticos construidos como resultado del análisis interpretativo de la información recogida en los grupos focales. Se presentan en una tabla los *verbatim*s más representativos de cada eje (Tabla 2).

1. La temática de las pantallas en la consulta ambulatoria de niños sanos

Los profesionales entrevistados mencionaron que el uso de pantallas es una consulta frecuente en la práctica clínica ambulatoria, que surge fundamentalmente desde

Tabla 1. Características demográficas de las 23 personas entrevistadas

Categoría	Subcategoría	Cantidad (n) entrevistados
Sexo	Femenino	21 (90%)
Edad	50-60 años	1 (4,3%)
	40-50 años	6 (26%)
	30-40 años	13 (56,5%)
	20-30 años	3 (13%)
Especialidad	Medicina General	14 (60,9%)
	Pediatría	9 (39,1%)
Años de trayectoria profesional pos-residencia	20-30 años	2 (8,7%)
	10-20 años	8 (34,8%)
	Menos de 10 años	13 (56,5%)
Ámbito de trabajo	Principalmente público	12 (52,2%)
	Privado y Obras Sociales	11 (47,8%)
Clase social atendida	Baja	3 (13%)
	Media-Baja	7 (30,4%)
	Media	11 (47,8%)
	Media-Alta	2 (8,7%)
Hijos	Sí	12 (52,2%)
Edad de los hijos	Menor de 1 año	1 (4,3%)
	1-5 años	5 (21,7%)
	6-11 años	6 (26%)
	12-18 años	4 (17,4%)
Convivencia hijos	Sí	11 (47,8%)
	Parcial*	1 (4,3%)

*Conviven algunos días de la semana sin especificar cuántos.

un lugar de queja por parte de familiares o bien porque la pantalla como tal, como objeto, invade la consulta. Pero, más allá de dicha queja, el tiempo y/o la circunstancia de la exposición a pantallas no es un tema que sea pesquisado sistemáticamente, en parte debido a la corta duración de las consultas, a que no es considerado un tema prioritario y a que la evidencia respecto de sus potenciales daños y/o beneficios no se reconoce con argumentos robustos desde la evidencia científica.

La mayoría mencionó haber leído las recomendaciones de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), aunque expresaron que ellos no se actualizan periódicamente y que usan el “sentido común” o la “experiencia” para hacer recomendaciones en consultorio. Por otro lado, además de las recomendaciones de la SAP, mencionaron otras fuentes bibliográficas que consideran pertinentes como el Programa Nacional de Actualización Pediátrica²⁰, las recomendaciones de la Sociedad Española de Pediatría⁵ y la guía “¿Mucho, poquito o nada?”²¹ del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, así como conferencias en congresos.

Algunas opiniones parecieran estar vinculadas al grupo etario de pacientes. Por ejemplo, quienes atienden lac-

tantes y niños preescolares recomiendan tratar de evitar las pantallas, y aquellos que atienden niños más grandes eligen revisar el contenido y la supervisión parental. Sus argumentos para estos consejos se basan en que las recomendaciones más “duras” serían imposibles de cumplir.

En el caso de la supervisión de los adolescentes mencionaron que es un punto particularmente difícil, debido a que ellos manejan la tecnología mejor que sus cuidadores. En estos casos, los profesionales implementan consejos como invitar a los adultos a educar con el ejemplo o reducir la conectividad del wifi de los hogares en ciertos horarios. También comentaron que algunas familias piden la intervención del médico para regular el uso de dispositivos en el hogar, como si su voz fuera más eficaz que la de los padres.

2. Percepción sobre los daños asociados a las pantallas

Los profesionales –sin discriminar diferencias entre uso, mal uso o abuso– suelen otorgar a la exposición a pantallas una “relación causal” respecto de algunos problemas, por ejemplo, como factor causal de hábitos no saludables (sedentarismo, alimentación no saludable), o del sobrepeso y la obesidad, así como de dolores de tipo

Tabla 2. Verbatims que describen los principales ejes

Ejes	Verbatims
La temática de las pantallas en la consulta ambulatoria de niños sanos	<p>[...] Por supuesto, a ver, está supeditado a que haya tiempo en la consulta y a que no haya temas más urgentes que haya que abordar. ... (Medicina General)</p> <p>[...] A mí me pasó que a fin de año de la residencia tuvimos que hacer una búsqueda bibliográfica del tema, y ahí bueno, tuve la oportunidad –que si no, no creo que lo hubiera hecho– de ponerme a buscar realmente qué artículos había, y ahí me di cuenta que no había algo contundente o por lo menos que tenga buena calidad y que a mí me haga decir “sí, la realidad es que esta recomendación aplica para el consultorio, aplica para todas las familias y puede ser universal”. ... (Medicina General)</p> <p>[...] Entonces tal vez esto de “pantalla cero antes de los dos años”, nos dimos cuenta de que no era real. Uno lo podía sugerir, pero no es lo real. Dos, tres horas entre los menores de cinco años, tampoco es lo real. Los adolescentes, ni hablar. ... (Pediatria)</p>
Percepción sobre los daños asociados a las pantallas	<p>[...] Me acuerdo que en ningún momento fueron puntualmente por “creo que usa mucho la pantalla, usa mucho el celular”. La verdad que en ningún momento recuerdo que ningún padre o madre nos haya expresado esto. Pero sí me pasa que justamente, en el interrogatorio por un problema determinado, termina siendo la causa o la consecuencia, el uso excesivo de la pantalla. (Pediatria)</p> <p>[...] Yo no solamente creo que estar más tiempo frente a la pantalla promueve el tema del sedentarismo, sino que también el tema de contenido que uno recibe a través de la pantalla. El tema de las publicidades: sabemos que de cada diez publicidades que reciben, nueve son de alimentos que no son saludables. ... (Medicina General)</p> <p>[...] he tenido muchos pacientes, por decirles, más de 30, que pasaron por este consultorio de mediano riesgo, donde se les hizo un diagnóstico inicial de algún trastorno del espectro autista y en realidad el problema estaba en el uso excesivo de la tablet o del celular. ... (Pediatria)</p>
Percepción sobre los beneficios asociados a las pantallas	<p>[...] ...vivo en una ciudad como Buenos Aires, donde no existe tanto el espacio de la plaza, el espacio público como un lugar seguro y donde uno pueda mandar a los chicos a socializar con tanta facilidad, entonces ante la imposibilidad de ir a la casa de otros, los medios digitales de alguna manera sustituyen parcialmente eso ¿no? ... (Pediatria)</p> <p>[...] hoy mis hijas las horas que yo me pasaba leyendo, ellas ahora consumen contenido pero capaz es nueva la pantalla pero están o viendo algo que, están aprendiendo algo, o leyendo, o las tareas las hacen con eso... afuera del período de pandemia digo... (Medicina General)</p> <p>[...] Y yo no sé si es necesariamente negativo, porque estos chicos van a estar expuestos a esto toda la vida, y en algún punto creo que hay algo positivo en que se acostumbren a esa tecnología desde chicos. (...) Creo que hay formas de uso de pantallas que pueden de hecho ser positivas. (Medicina General)</p>
Las pantallas en épocas de Aislamiento Social Preventivo Obligatorio	<p>[...] Yo creo que lo que está pasando ahora claramente muestra los beneficios. O sea, estamos en un momento que hace 120 días los chicos no están asistiendo a la escuela ¿sí? y mejor, peor, con sus limitaciones... digamos, claramente hay diferencia según el acceso... Los chicos han tenido continuidad académica. (Medicina General)</p> <p>[...] con la pandemia los turnos se espaciaron. Antes los teníamos cada 15 minutos, ahora están de media hora y la realidad es que por un lado, tengo más tiempo para hablarlo y por otro lado, también ví que había mucha más exposición a las pantallas, entonces lo empecé a incorporar desde chiquitos porque ahora lo que estoy viendo es casi todos bebés menores de un año...lo empecé a sistematizar con la pandemia. (Pediatria)</p> <p>[...] yo pregunto menos ahora porque es como que me he vuelto mucho más tolerante. En realidad, entiendo que la pantalla, sobre todo también porque (...) mis hijos, se convierte también en una forma, en un medio de sostener los vínculos sociales. O sea, los chicos a través de la Play cuando juegan, dialogan entre ellos, o a través del WhatsApp chatean. Entonces tienen como cierta posibilidad de sostener algo que para ellos es muy valioso y que se perdió a partir del momento que empezaron a estar aislados, por lo tanto yo ahora, en realidad, lo pregunto muchísimo menos y ahora es cuando son los padres los que traen como preocupación. ... (Pediatria)</p>

(continúa)

(continuación)

Ejes	Verbatims
Pensamientos y acciones contradictorias sobre el uso de pantallas	<p>[...] a nosotros nos preocupa más que a los padres el tema de las pantallas. (Pediatria)</p> <p>[...] creo que también las pautas madurativas a medir van a ser otras seguramente. [...] Las pautas que conocemos del PRUNAPE por Lejarraga del año 90 [...] tomado de 1000 niños sanos, bueno... Ahora tomaremos 1000 niños sanos y posiblemente haya algunas cuestiones de la pasa de uva adentro del frasco que tal vez no sea pauta madurativa. O el percentilo 95 sea otro, no sé. (Pediatria)</p> <p>[...]...Yo también he pensado que un chico que se la pasaba con celular y demás le iba a ir muy mal después en su vida y después me di cuenta que hay algunos que les ha ido bien, ha aspirado a entrar a buenos colegios, le fue bien en buenos colegios y de repente... medio como que ahí es donde tal vez empecé a flexibilizar un poco mi rigidez con respecto a "no más de 2 horas porque tu hijo va a tener mil problemas" y después no los tienen esos mil problemas... (Medicina General)</p>

tensional o posturales (cervicalgia, dorsalgia, lumbalgia, cefalea, dolor de muñeca, etc.), de alteraciones visuales (cansancio visual, visión borrosa, alteración en el desarrollo visual) y del sueño (insomnio, alteración del ritmo sueño-vigilia).

Por otro lado, hicieron comentarios sobre alteraciones del ánimo vinculadas a las pantallas (irritabilidad, excitación psicomotriz, ansiedad, depresión), de la esfera social –en este caso, directamente relacionadas con el uso/mal uso de redes sociales– (aislamiento social, violencia ejercida a través de redes sociales, *ciberbullying*, *grooming*) y neurológicas (retraso del lenguaje, sobrediagnóstico de trastornos del espectro autista).

3. Percepción sobre los beneficios asociados a las pantallas

Fue unánime la percepción de que las pantallas representan un medio de comunicación importante. Son una opción lúdica y útil para mantener una vida social en el caso de aquellas familias que viven en ámbitos de inseguridad. Se mencionó que funcionan como instrumentos para favorecer la estimulación, a través de aplicaciones que podrían ayudar a niños con problemas neurológicos que afectan el habla o la interacción social, y también se resaltó la posibilidad que brinda Internet al acceso de información y a contenidos educativos.

A los entrevistados les pareció apropiado que NNyA se familiaricen con la tecnología y que aprendan a utilizar diferentes herramientas digitales, y también observaron que suelen hacerlo de manera intuitiva.

Por otra parte, las pantallas posibilitan el acceso a contenidos saludables, como la consulta médica remota por telemedicina o a través de redes sociales en las que se difunden las actividades de un centro de salud o una intervención comunitaria.

4. Las pantallas en épocas de aislamiento social preventivo obligatorio

Se discutió en las entrevistas que durante el período de confinamiento en la Argentina, un tema central fue la ausencia de actividad escolar presencial durante casi

un año, con diferencias según las jurisdicciones. En este punto, las pantallas posibilitaron el mantenimiento de clases a distancia, siendo el nexo para lograr que se efectivizara la educación remota por emergencia sanitaria. Algunos entrevistados hicieron mención del incremento de consultas por alteración del ritmo del sueño en los adolescentes. Quienes trabajan con población de bajos recursos observaron que se profundizó la brecha en la educación y notaron que fracasaban las clases por *Zoom* de niños preescolares, derivando en una sobrecarga para sus cuidadores, en general las madres.

En cuanto a la atención médica de NNyA, dijeron que los controles de salud de mayores de un año se vieron suspendidos, y solo atendieron consultas de urgencia. A pesar de este alejamiento del consultorio comentaron que las redes sociales acercaron los servicios de salud a la población. Resaltaron que la población adolescente empezó a hacer más consultas en comparación con períodos previos a la pandemia.

Al indagar sobre las transformaciones en la manera de abordar el tema "pantallas" dentro de la consulta, las posiciones tomadas con respecto al rastreo fueron antagónicas. Mientras que casi todos los entrevistados en este trabajo decidieron flexibilizar sus recomendaciones sobre el uso de pantallas y prefirieron no ser tan directivos con los padres como lo hacían previamente a la pandemia por COVID-19, otros profesionales comenzaron a rastrear sistemáticamente el uso de dispositivos. En general dijeron que optaban por "negociar" con cada familia según normas previas y contextos. Esta actitud se vio sobre todo en aquellos profesionales que, además, tienen hijos en este grupo etario (NNyA).

5. Pensamientos y acciones contradictorias sobre el uso de pantallas

Los entrevistados piensan que la preocupación por la exposición a las pantallas es más de la comunidad médica que de quienes están ejerciendo roles de crianza. Algunos médicos opinan que los padres intuyen que las pantallas no son del todo saludables, pero notan que no se responsabilizan por este uso. Los entrevistados con-

sideran que parece una preocupación que surge de los adultos a cargo cuando se trata de niños en edad escolar y adolescentes. En cambio, aceptan el manejo de pantallas como una habilidad destacable en los niños más pequeños y además cabe señalar que, en su práctica, observan que los adultos ofrecen dispositivos a sus hijos cuando necesitan “calmarlos”.

En los grupos focales se notó cierto consenso sobre la importancia de promover una reducción en los potenciales riesgos, aconsejando la supervisión de los contenidos, el mantenimiento de ciertas rutinas básicas, o brindando alternativas a las pantallas. Es de destacar que algunos de los profesionales que inicialmente consideraron problemática la situación de mayor exposición a las pantallas durante el ASPO, en algún punto de la entrevista, manifestaron cierta incertidumbre sobre su real impacto en la salud de los niños.

Expresaron que el uso de dispositivos electrónicos atraviesa a todos. Los profesionales que participaron y que son madres o padres recibieron observaciones por parte de sus propios hijos con respecto al uso excesivo del celular. Estos mismos profesionales manifestaron que es muy difícil mantener en sus hogares las premisas que ellos prescriben en sus consultorios.

Un tema en el que mostraron interés fue el de las redes sociales: las perciben como “un arma de doble filo”

ya que, si bien representan una plataforma que posibilita la conexión, la creación de redes de vinculación y la expresión de los más tímidos, los profesionales piensan que no son buenas aliadas a la hora de entablar relaciones interpersonales.

Algunos participantes cuestionaron las pautas madurativas que se miden actualmente y surgió la duda con respecto a si sería más pertinente tener en consideración el manejo básico de ciertas tecnologías como parte del desarrollo de un niño, mientras que otros médicos son totalmente contrarios a esta idea. Se desprende de las entrevistas que el uso del celular es percibido como más dañino que el televisor.

Finalmente, surgieron reflexiones personales durante las entrevistas, sobre prejuicios derribados, introspecciones y nuevas perspectivas, que se presentan en una tabla sumaria (Tabla 2).

DISCUSIÓN

Antes de 2020, las recomendaciones para NNyA sobre el uso de pantallas eran muy restrictivas en términos del tiempo de exposición (Tabla 3)³⁻⁹, debido a que contábamos con publicaciones que habían documentado que su uso se asociaba a algunos efectos negativos (Tabla 4)¹⁰. Sin embargo, en el contexto de las medidas de ASPO durante

Tabla 3. Resumen de recomendaciones sobre uso de pantallas en la infancia

Edad	Institución	Recomendación
Menores de 2 años	SAP ³	Desaconsejado antes de los 18 meses
		Uso bajo supervisión de contenidos: 18 a 24 meses
	AAP ⁴	Desaconsejado antes de los 18 meses
	AEP ⁵	Uso bajo supervisión de contenidos: 18 a 24 meses (video-chat permitido)
	CPS ⁶	Uso desaconsejado
	RCPCH ⁷	Exposición regulada por la familia
Dos a cinco años	SAP ³	Hasta 1 h/día. Supervisión y acompañamiento
	AAP ⁸	Hasta 1 hora de programación de alta calidad en presencia de los padres. Desaconsejado durante las comidas y 1 hora antes de irse a dormir
	CPS ⁶	Hasta 1 h/día. Evitar pantallas una hora antes de irse a dormir
	RCPCH ⁷	Exposición regulada por la familia
Cinco a 18 años	SAP ³	Establecer un lugar dentro de la casa que no contenga pantallas y un plan de uso familiar
	AAP ⁹	Desarrollar y seguir un plan familiar de uso de medios en presencia de los padres (fijar un límite de h/día, tipo de medios y contenidos, designar un tiempo y lugar libre de medios)
		Evitar dispositivos en la habitación y uso de pantallas 1 hora antes de irse a dormir
		Desaconseja uso de pantallas mientras se hace la tarea
	AEP ⁵	-
	CPS ⁶	Hasta 2 h/día
	RCPCH ⁷	Exposición regulada por la familia

SAP: Sociedad Argentina de Pediatría, AAP: American Academy of Pediatrics, AEP: Asociación Española de Pediatría, CPS: Canadian Paediatric Society, RCPCH: Royal College of Paediatrics and Child Health

Tabla 4. Grado de evidencia de asociaciones identificadas, entre la exposición a pantallas y diferentes resultados negativos

		Grado de evidencia
Aspectos nutricionales	Mayor obesidad/adiposidad	Moderadamente fuerte
	Peor calidad de la dieta/mayor ingesta calórica	Moderada
Esfera psicosocial	Peor calidad de vida	Moderada
	Peor estado de ánimo	Moderadamente fuerte

Adaptada de: Stiglic N, Viner RM. Effects of screentime on the health and well-being of children and adolescents: a systematic review of reviews¹⁰.

la pandemia por COVID-19, esas recomendaciones se flexibilizaron²².

Una de las limitaciones de este trabajo sea tal vez no haber incorporado la opinión de grupos seleccionados, según criterios de homogeneidad generacional o de sesgo de especialidad. No se planteó inicialmente realizar el análisis identificando posibles diferencias según especialidad, antigüedad, género, o etapa vital (maternidad, paternidad, rol de crianza), elementos –entre tantos otros– que construyen la cosmovisión profesional individual. Por lo tanto, por su marco epistémico-metodológico, los resultados de esta investigación son significativos y situados contextualmente, y podrían no ser extrapolables a otros universos.

Recientemente se publicó bibliografía local²³ e internacional²⁴ que ha documentado el aumento del tiempo de exposición a pantallas y también la prevalencia y la progresión de algunas entidades asociadas, como los problemas visuales²⁵⁻²⁷ y los dolores crónicos. Fue en ese contexto que la SAP emitió un pronunciamiento²⁸ en el que alertó sobre el aumento de los trastornos funcionales en NNyA durante el ASPO. Por supuesto, cabe la pregunta respecto de las consecuencias que habría tenido el ASPO en NNyA en un escenario contrafactual en el que no hubieran existido las pantallas durante dicho confinamiento.

A diferencia de nuestros hallazgos, en investigaciones realizadas en los Estados Unidos²⁹ y Turquía³⁰ sobre una muestra de madres, padres y docentes predominaron los aspectos negativos, fundamentalmente la preocupación por el tiempo de exposición y la adicción a las pantallas, por sobre el contenido de lo consumido y/o las habilidades aprendidas.

Las preguntas que se generan alrededor del uso de pantallas nos recuerdan los temores que suelen presentarse habitualmente ante la aparición de nuevas tecnologías. Quizás haya que seguir revisando si la robustez de la evidencia es suficiente como para sostener recomendaciones rígidas sobre el uso de pantallas individuales, revisando por ejemplo cómo podría cambiar nuestra opinión si cuando hablamos de una pantalla pensamos en un libro electrónico o bien en el teléfono celular. Respecto de los hábitos nutricionales, consideramos que son más sensibles a las políticas de restricción de las publicidades de alimentos poco saludables dirigidas a NNyA que a la

limitación del tiempo que ellos pasan frente a los dispositivos con pantallas.

CONCLUSIÓN

Los profesionales entrevistados afirmaron guiarse más por la intuición personal que por la evidencia disponible a la hora de recomendar sobre exposición a pantallas. Nuestros entrevistados reconocieron que el contexto de ASPO permitió la visibilización de algunos beneficios asociados a la conectividad que brindan este tipo de dispositivos. Si bien manifestaron cierto resguardo para liberar el uso, nuestros resultados muestran que la percepción sobre las pantallas se está volviendo cada vez más neutral en términos del balance de sus riesgos y beneficios, conduciendo a que los profesionales sean más flexibles en sus recomendaciones al respecto.

Conflictos de intereses: los autores declaran no tener conflictos de intereses.

REFERENCIAS

1. Waisman I, Hidalgo E, Rossi ML. Uso de pantallas en niños pequeños en una ciudad de Argentina. *Arch Argent Pediatr* 2018;116(2):e186-e195.
2. Hysing M, Pallesen S, Stormark KM, et al. Sleep and use of electronic devices in adolescence: results from a large population-based study. *BMJ Open*. 2015Feb 2;5(1):e006748. doi: 10.1136/bmjopen-2014-006748. PMID: 25643702; PMCID: PMC4316480.
3. Krynski L. Bebés, niños, adolescentes y pantallas: ¿qué hay de nuevo? *Archivos Argent Pediatr* [Internet] Febrero de 2017 [citado en mayo 2022]. Vol. 117. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.404>
4. Brown A. Media Use by Children Younger Than 2 Years. *Media C on CA, Council on Communications and Media. PEDIATRICS* [Internet] Noviembre de 2011 [citado en mayo 2022]. Vol. 128., p. 1040-5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2011-1753>
5. Sedentarismo, falta de sueño y alteración en el desarrollo cognitivo, social y emocional, consecuencias del uso inapropiado de las nuevas tecnologías en niños. [Internet] [citado en mayo 2022] Disponible en https://www.aepap.org/sites/default/files/noticia/archivos-adjuntos/final_np_aepap_uso_tecnologia.pdf
6. Tremblay MS, Chaput J-P, Adamo KB, et al. Canadian 24-Hour Movement Guidelines for the Early Years (0-4 years): An Integration of Physical Activity, Sedentary Behaviour, and Sleep. *BMC Public Health* [Internet] Noviembre de 2017 [citado en mayo 2022]. Vol. 17. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-017-4859-6>
7. The health impacts of screen time: a guide for clinicians and parents. *Royal College of Paediatrics and Child Health*. [Internet] Enero de 2019

- [citado en mayo 2022]. Disponible en: <https://www.rcpch.ac.uk/resources/health-impacts-screen-time-guide-clinicians-parents>
8. Media CONCA, COUNCIL ON COMMUNICATIONS AND MEDIA. Media and Young Minds. Vol. 138, Pediatrics. 2016. p. e20162591. [Internet] Noviembre de 2016 [citado en mayo 2022]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2016-2591>
 9. COUNCIL ON COMMUNICATIONS AND MEDIA. Media Use in School-Aged Children and Adolescents. Pediatrics [Internet]. 2016Nov;138(5). Available from: <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2016-2592>
 10. Stiglic N, Viner RM. Effects of screentime on the health and well-being of children and adolescents: a systematic review of reviews. BMJ Open [Internet]. 3 de enero de 2019 [citado en mayo 2022];9(1):e023191. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023191>.
 11. Carson V, Clark M, Berry T, Holt NL, Latimer-Cheung AE. A qualitative examination of the perceptions of parents on the Canadian Sedentary Behaviour Guidelines for the early years. Int J Behav Nutr Phys Act [Internet]. 2014 May 17;11:65. [citado en mayo 2022] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/1479-5868-11-65>
 12. [citado en mayo 2022] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-017-4853-z>
 13. Hinkley T, McCann JR. Mothers' and father's perceptions of the risks and benefits of screen time and physical activity during early childhood: a qualitative study [Internet]. Vol. 18, BMC Public Health. 2018. [citado en mayo 2022] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-018-6199-6>
 14. Carson V, Barnes J, LeBlanc CMA, Moreau E, Tremblay MS. Increasing Canadian paediatricians' awareness and use of the new Canadian Physical Activity and Sedentary Behaviour Guidelines for ages 0 to 17 years [Internet]. Vol. 22, Paediatrics & Child Health. 2017. p. 17-22. [citado en mayo 2022] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1093/pch/pxx006>
 15. Gentile DA. Well-Child Visits in the Video Age: Pediatricians and the American Academy of Pediatrics' Guidelines for Children's Media Use [Internet]. Vol. 114, PEDIATRICS. 2004. p. 1235-41. [citado en mayo 2022] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2003-1121-l>
 16. Charmaz, K. Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis (2nd ed.). London, England: SAGE. (2014)
 17. Kornblit, A L. (coord.) Metodologías cualitativas en ciencias sociales. Buenos Aires: Biblos. Marradi, A.; Archenti, N. y Piovani, J. I. (2007). Metodología de las Ciencias Sociales. Buenos Aires: Emecé. (2004)
 18. Martínez-Salgado, C. El muestreo en investigación cualitativa: principios básicos y algunas controversias. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2012, v. 17, n. 3 [Accedido 24 Noviembre 2022] , pp. 613-619. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300006>>. Epub 23 Mar 2012. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300006>.
 19. Maxwell, J.A. Diseño de investigación cualitativa. Editorial Gedisa, 2019.
 20. Programa Nacional de Actualización Pediátrica (PRONAP). [Internet] 2015 [citado en mayo 2022] Disponible en: <https://www.sap.org.ar/novedades/58/novedades-del-pronap.html>
 21. Trenchi N. ¿Mucho, poquito o nada? Guías sobre pautas de crianza para niños y niñas de 0 a 5 años de edad. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). 2011. [Internet] 2011 [citado en mayo 2022] Disponible en: https://aticounicef.org.uy/publicaciones/mucho_poquito_nada_completo.pdf
 22. Uso de pantallas en tiempos del Coronavirus. Recomendaciones elaboradas por el Comité Nacional de Crecimiento y Desarrollo y la Subcomisión de Tecnologías de Información y Comunicación – Mayo 2020. SAP. [Internet] 2020 [citado en mayo 2022] Disponible en: https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_uso-pantallas-epoca-covid_1589324474.pdf
 23. Calzado M., Cirulli A. y Lio V. "La ventana al exterior en la pandemia: tecnologías, hábitos y confianza informativa en Argentina", Revista Iberoamericana de Ciencia, Tecnología y Sociedad [Internet] 2021 [citado en mayo 2022] – CTS, número especial: "Periodismo y divulgación científica en la era de la desinformación", pp. 83-100. Disponible en: <https://docplayer.es/217194824-De-ciencia-tecnologia-y-sociedad.html>
 24. Ribner AD, Coulanges L, Friedman S, et al. Screen Time in the COVID Era: International Trends of Increasing Use Among 3- to 7-Year-Old Children. The Journal of Pediatrics [Internet]. Agosto de 2021 [citado en mayo 2022]. Disponible en: DOI: 10.1016/j.jpeds.2021.08.068
 25. Mingming Ma, Shuyu Xiong, Shuzhi Zhao, et al. COVID-19 Home Quarantine Accelerated the Progression of Myopia in Children Aged 7 to 12 Years in China. Investigative Ophthalmology & Visual Science [Internet]. Agosto de 2021 [citado en mayo 2022], Vol.62, 37. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.1167/iovs.62.10.37>
 26. Rui Li, Bowen Ying, Yingxiao Qian, et al. Prevalence of Self-Reported Symptoms of Computer Vision Syndrome and Associated Risk Factors among School Students in China during the COVID-19 Pandemic. Ophthalmic Epidemiology [Internet] Agosto de 2021 [citado en mayo 2022]. Disponible en: DOI: 10.1080 / 09286586.2021.1963786
 27. Amit Mohan, Pradhnya Sen, Swapnil Jain, et al. Prevalence and risk factor assessment of digital eye strain among children using online e-learning during the COVID-19 pandemic: Digital eye strain among kids (DESK study-1). Indian Journal of Ophthalmology;69:140-4 [Internet] Diciembre de 2020 [citado en mayo 2022]. Disponible en: DOI: 10.4103 / ijo. IJO_2535_20
 28. Aumentaron los trastornos funcionales en los niños y adolescentes en el marco de la pandemia. SAP. [Internet] Julio 2021 [citado en mayo 2022] Disponible en: https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_trastornos-funcionales-06-21_1625090870.pdf
 29. Hammons A, Villegas E, Robart R. "It's Been Negative for Us Just All the Way Across the Board": Focus Group Study Exploring Parent Perceptions of Child Screen Time During the COVID-19 Pandemic. JMIR Pediatr Parent [Internet] Abril de 2021 [citado en mayo 2022];4(2):e29411. Disponible en: DOI: 10.2196/29411
 30. Serap D, Zeliha H. Technological Addiction or Technological Competence? Investigation of Young People's Approaches to Technology Use in the Context of Increasing Screen Time Due to the Covid-19 Pandemic. - Communication and Technology Congress – CTC 2021 (April 12th-14th, 2021 – Turkey, Istanbul) - [Internet] Abril de 2021 [citado en mayo 2022] Disponible en: DOI: 10.17932/CTCSPC.21/ctc21.029