

Pantallas, niños y confinamiento en pandemia: ¿debemos limitar su exposición?

Screens, children and lockdown in pandemics: should we limit their exposition?

Leticia Gavoto^a, Diego Terceiro^a, Sergio Adrián Terrasa^{a,b}

Resumen

Desde la aparición del cine, hace más de un siglo, hasta la actual invasión de dispositivos móviles, la velocidad en la evolución de las pantallas ha sido exponencial, y se ha acompañado de nuevas formas de consumir medios audiovisuales, de comunicarnos y de administrar nuestro tiempo de ocio. Las aplicaciones han dado un salto desde la computadora de escritorio a los *smartphones*, lo que facilitó su acceso en cualquier lugar y momento, haciendo que los niños y adolescentes de hoy (generación Z, nativos digitales y neodigitales) tengan más acceso a medios electrónicos que cualquier otra generación previa.

En paralelo, ha crecido la preocupación por el efecto que estas pantallas podrían tener sobre el desarrollo infantil. A partir de los resultados de varias investigaciones, diferentes entidades desarrollaron recomendaciones sobre el uso de pantallas en niños, fijando la mayoría de ellas un límite "seguro" de consumo de dos horas al día. Sin embargo, la evidencia que las respalda es muy débil.

Dada la actual situación de pandemia, que obliga a confinarnos en nuestros hogares, alejados físicamente de otras personas y sin acceso a actividades recreativas en el exterior, la mayoría de estas recomendaciones suenan bastante limitantes y difíciles de cumplir.

Este artículo propone: 1) repasar la información disponible sobre el consumo de pantallas en niños, 2) exponer la evidencia que respalda las actuales recomendaciones de diferentes instituciones respecto de su uso, 3) evaluarla críticamente, visibilizando los vacíos de conocimiento, para jerarquizarlos a la hora de aconsejar sobre crianza a las familias que atendemos.

Abstract

Since the creation of cinema more than a century ago, and until the current invasion of mobile devices, the speed in the evolution of the screens has been exponential, which comes with new ways of consuming multimedia, communicating and managing our leisure time. Applications have made a leap from desktop computers to smartphones, facilitating their access anywhere and anytime, allowing children and teenagers today (Generation Z, digital and neo-digital natives) to have more access to electronic media than any other previous generation.

At the same time, concern has grown about the effect these screens could have on child development. Based on the results of several investigations, different entities developed recommendations on the use of screens in children, setting most of them a "safe" limit of consumption of two hours a day. However, the supporting evidence is very weak.

In the context of the current pandemic, which forces us to confine ourselves to our homes, physically away from other people and without access to recreational outdoor activities, most of these recommendations sound quite limiting and difficult to accomplish.

This article proposes: 1) to review the information available on-screen consumption in children, 2) to expose the evidence that supports current recommendations of different institutions regarding its use, 3) to critically evaluate it, making the gaps in knowledge visible, in order to prioritize them when giving the families we care for advice on parenting.

Palabras clave: Desarrollo Infantil, Crianza del Niño, Salud del Niño, Administración de las Tecnologías de la Información, Pandemias. Keywords: Child Development, Child Rearing, Child Health, Information Technology Management, Pandemics.

Gavoto L, Terceiro D, Terrasa SA. Pantallas, niños y confinamiento en pandemia: ¿debemos limitar su exposición?. Evid Actual Pract Ambul. 2020;23(4):e002097.

Evolución de las pantallas

Desde la aparición del cine a fines de siglo XIX hasta el día de hoy, la evolución de las pantallas ha sido exponencial. La tecnología ha transformado nuestra cultura y nuestros hábitos, ya que la evolución de los medios audiovisuales basados en Internet (YouTube, Netflix, etc.), sumada a la invasión de dispositivos móviles, ha generado nuevas formas de consumo, de comunicación¹ y de administración de nuestro tiempo de ocio.

Los programas de *software* o aplicaciones han dado un salto desde la computadora de escritorio a los *smartphones*, lo que facilitó el acceso en cualquier momento y lugar, haciendo que los

niños y adolescentes de hoy (generación Z, nativos digitales y neodigitales) tengan más acceso a los medios electrónicos que cualquier otra generación previa.

En paralelo, ha crecido la preocupación por el efecto que el uso de estas pantallas podría tener sobre la salud infantil, lo que motivó la realización de numerosos estudios sobre el impacto de las nuevas tecnologías entre los menores, analizando sus beneficios, su uso abusivo, sus riesgos y los daños que pudieran ocasionar.

^a Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano de Buenos Aires. leticia.gavoto@hospitalitaliano.org.ar, diego.terceiro@hospitalitaliano.org.ar,

^b Departamento de Investigación, Hospital Italiano de Buenos Aires. sergio.terrassa@hospitalitaliano.org.ar



Evidencia previa a la pandemia de COVID-19 sobre la posesión y la utilización de pantallas

Según un estudio transversal llevado a cabo en los EE.UU. y publicado en 2007, el 90 % de los padres informaron que sus hijos menores de dos años consumían alguna forma de medios electrónicos² y que para la edad de tres años, casi un tercio de ellos tenían un televisor en su dormitorio³. La situación en Argentina parece no diferir, ya que un estudio transversal realizado en 2016 en Río Cuarto, provincia de Córdoba, observó que de los 160 hogares encuestados, 99 % tenía televisión y *smartphones*. Antes de los dos años de edad, el 80 % de los niños miraba televisión y 37 % utilizaba pantallas táctiles con ayuda, mientras que entre los dos y los cuatro años, 39 % utilizaba pantallas sin ayuda⁴. Según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC), el 81 % de los niños argentinos mayores de cuatro años utiliza teléfonos celulares⁵.

El último estudio publicado sobre esta temática (en 2019, poco antes del comienzo de la pandemia de COVID-19) fue llevado a cabo en Turquía⁶, con resultados similares: el 76 % de 422 niños de hasta cinco años de edad se había expuesto a algún dispositivo móvil. El 21 % de estos niños era menor de 12 meses de edad, y el 31 % de ellos era "propietario" de algún dispositivo móvil (dos tercios de ellos, de *tablets*). Se observó una correlación inversa entre la posesión de una *tablet* y los ingresos del hogar y el nivel educativo materno. El 26 % de los niños usaban múltiples dispositivos móviles de manera simultánea y el 22 % nunca había recibido ayuda para navegar. La actividad registrada con mayor frecuencia fue la de mirar videos (71 %).

El 60 % de los padres permitían a sus niños usar estos aparatos mientras ellos se dedicaban a realizar tareas diarias o quehaceres domésticos. La gran mayoría (91 %) reportó nunca haber recibido información por parte de un médico sobre los potenciales efectos de estos dispositivos sobre los niños.

El consumo de pantallas durante la pandemia de COVID-19

Es muy probable que la actual situación de aislamiento social en el contexto de las medidas sanitarias implementadas debido a la pandemia de COVID-19 haya modificado los patrones de consumo de los dispositivos de pantallas. Si bien todavía no contamos con conocimientos provenientes de investigaciones revisadas por pares al respecto, varios artículos periodísticos⁷⁻¹¹ informaron que ha habido un aumento considerable en el número de usuarios diarios de juegos digitales, las redes sociales y las plataformas de *streaming* (tecnología que permite ver y oír contenidos que se transmiten desde internet u otra red sin tener que descargar previamente los datos al dispositivo desde el que se visualiza y oye el archivo), con importantes incrementos en la facturación de las empresas dedicadas a estos rubros de entretenimiento digital.

Efecto de las pantallas sobre la salud infantil

Con la evolución de las pantallas -"fijas" en un principio (cine, TV, computadora) y móviles después (*tablets*, *iPad*, *smartphones*)-, el foco de las investigaciones se ha desplazado desde buscar una asociación de su uso con el sedentarismo y la obesidad, hacia el de evaluar algún impacto (positivo o negativo) sobre el neurodesarrollo.

Fue con la contribución de estas investigaciones primarias que diferentes sociedades científicas comenzaron a emitir recomendaciones sobre el uso de pantallas por los niños (ver Tabla 1). Por ejemplo, la Sociedad Canadiense por la Fisiología del Ejercicio publicó dos guías, basadas cada una de ellas en cuatro revisiones sistemáticas que integran toda la información existente hasta

ese momento sobre actividad física, conductas sedentarias y sueño para niños de 0 a 4 años de edad¹², y para niños de 5 a 17 años de edad¹³. Vale destacar que la Sociedad Canadiense de Pediatría, la Organización Mundial de la Salud y el Departamento de Salud de Australia basan sus recomendaciones sobre estas guías.

Más recientemente, en 2018, el Colegio Real de Pediatría y Salud del Niño del Reino Unido publicó la primera guía sobre uso de pantallas¹⁴. Sus conclusiones se basaron en los resultados de una revisión panorámica¹⁵, que fue la primera en incluir evidencia respecto de los daños y beneficios sobre la salud y el bienestar, tanto en niños como en jóvenes, en función del tiempo de exposición a las pantallas. Sus principales resultados se resumen en la Tabla 2.

La evidencia fue débil para las asociaciones entre el tiempo de uso de pantallas y los problemas de conducta, ansiedad, hiperactividad e inatención, baja autoestima, nivel bajo de bienestar, peor salud psicosocial, síndrome metabólico, peor estado físico cardiovascular, peor desarrollo cognitivo, menores logros educativos y peor calidad de sueño. Por otro lado, no se encontró evidencia, o bien ésta fue insuficiente, para una asociación entre el tiempo de uso de pantallas y los trastornos de la conducta alimentaria, ideaciones suicidas, factores de riesgo cardiovascular individual, prevalencia de asma o dolor. Fue también débil la evidencia que indica que el uso de pantallas durante breves períodos diarios no sería dañino y hasta tendría algún beneficio (tampoco hay evidencia de umbrales temporales).

Basándose en estos hallazgos, la guía para el uso de pantallas del Colegio Real de Pediatría y Salud del Niño del Reino Unido¹⁴ consensuó no fijar límites estrictos, sino que, brindando la información de la que se dispone hasta el momento, propone que cada familia junto al médico "diagnostique" su situación con respecto a las pantallas y tome las medidas que considere apropiadas.

En nuestra revisión, no hemos identificado investigaciones originales que hayan abordado esta problemática en el contexto actual de confinamiento social debido a la pandemia por COVID-19. Sin embargo, como anticipamos al comienzo de este texto, sí han aparecido numerosos artículos de opinión¹⁶⁻²⁰ en los cuales pediatras, psicólogos y epidemiólogos recomiendan hacer un uso racional de las pantallas prestando especial atención a la selección y/o supervisión de los contenidos a los que se exponen los niños y los adolescentes, por sobre el establecimiento de límites de tiempo de uso.

Una mirada crítica sobre la evidencia

Más allá de la evidencia que acabamos de describir, tanto la población general como los profesionales de la salud venían percibiendo como algo negativo el uso prolongado de dispositivos de pantalla por parte de niños y adolescentes. Antes de la pandemia por COVID-19 era frecuente ver notas en los medios de comunicación sobre los efectos adversos de las pantallas sobre el sueño, la dieta, la interacción social y la vida familiar. Sin embargo, como acabamos de describir, la evidencia que respalda esta percepción es limitada y se ve a menudo nublada por potenciales factores confundidores, como el nivel socioeconómico y los comportamientos negativos asociados al uso de pantalla, como el "picoteo" y la actitud sedentaria. Dicho de otra forma, aún está en debate si los potenciales daños o efectos adversos que se atribuyen al uso de prolongado de pantallas reflejan realmente un mecanismo causal provocado por su uso, o por el contrario, simplemente son manifestaciones de fenómenos más complejos, como la falta de control por parte de los padres respecto de las actividades que realizan sus hijos, o bien la mera consecuencia de que quien usa

los dispositivos de pantallas durante más tiempo dedica menos tiempo, por ejemplo, a realizar actividad física.

Por otro lado, el término tiempo de pantallas es engañoso e involucra, como hemos visto, a múltiples tecnologías, algunas más antiguas y otras más nuevas. A esto se le suma que ha cambiado también la manera en que niños y jóvenes reciben y digieren el contenido que se les ofrece, ya que a lo largo de las últimas décadas estos dispositivos han ido evolucionando desde la necesidad de contar con un espectador predominantemente pasivo (televisión) hacia la posibilidad de involucrar a éste en actividades que le permitan interactuar con los contenidos ofrecidos, con las consiguientes mayores probabilidades de generar oportunidades de aprendizaje y/o de desarrollo de funciones psicomotrices. Por esas razones podría ser útil distinguir entre tiempo de pantallas activo y pasivo.

En este marco, Edelson et al.²¹ encontraron una asociación negativa entre el nivel de fuerza física o funcional y el tiempo dedicado a ver televisión, pero no con el uso de la computadora o de videojuegos.

Asimismo, las ventajas de ser un “alfabetizado en tecnología” desde una edad temprana, no fueron en general incluidas hasta ahora como medidas de resultado en las investigaciones sobre esta materia, lo que representa un vacío en la información. De más está aclarar que estos potenciales beneficios deben ser interpretados en un contexto amplio, para lo cual serán fundamentales el seguimiento a largo plazo de poblaciones nativas digitales, así como el control de las potenciales estructuras de confusión para poder comprender el efecto causal que pueda implicar la magnitud del tiempo de exposición de un niño a pantallas desde edades tempranas.

Más allá de que la mayor atención ha estado históricamente enfocada en el efecto que tienen las pantallas sobre niños y jóvenes, no hay que olvidar que gran parte de los adultos pasamos muchas horas en el trabajo y en nuestra casa mirando una pantalla de computadora, *tablet* o celular. En este sentido, una revisión sistemática del 2015 documentó que el factor más importante para reducir el tiempo de pantallas en niños y jóvenes es que sus padres disminuyan su propio tiempo frente a estos dispositivos²².

Tabla 1. Resumen de las recomendaciones sobre uso de pantallas en la infancia emitidas por las sociedades científicas.

Edad	Entidad	Recomendación
Menores de 2 años	Sociedad Argentina de Pediatría ²³	Desaconsejado antes de los 18 m. Uso bajo supervisión de contenidos: 18 a 24 m.
	American Academy of Pediatrics ²⁴	Desaconsejado antes de los 18 m. Uso bajo supervisión de contenidos: 18 a 24 m (video-chat permitido)
	Asociación Española de Pediatría ²⁵	Desaconsejado antes de los 18 m. Uso bajo supervisión de contenidos: 18 a 24 m (video-chat permitido)
	Canadian Paediatric Society ²⁶	Uso desaconsejado.
	Royal College of Paediatrics and Child Health ¹⁴	Exposición regulada por la familia.
Dos a cinco años	Sociedad Argentina de Pediatría ²³	Hasta 1 h/día. Supervisión y acompañamiento.
	American Academy of Pediatrics ²⁷	Hasta 1 h de programación de alta calidad en presencia de los padres. Desaconsejado durante las comidas y cuando falta menos de una hora para irse a dormir.
	Canadian Paediatric Society ²⁶	Hasta 1 h/día. Evitar pantallas una hora antes de irse a dormir.
	Royal College of Paediatrics and Child Health ¹⁴	Exposición regulada por la familia.
Cinco a 18 años	Sociedad Argentina de Pediatría ²³	Establecer un lugar dentro de la casa que no contenga pantallas y un plan de uso familiar
	American Academy of Pediatrics ²⁸	Desarrollar y seguir un plan familiar de uso de medios en presencia de los padres (fijar un límite de horas/día, tipo de medios y contenidos, designar un tiempo y lugar libre de medios). Evitar dispositivos en la habitación y uso de pantallas 1 h antes de irse a dormir. Desaconseja uso de pantallas mientras se hace la tarea
	Asociación Española de Pediatría ²⁵	-
	Canadian Paediatric Society ²⁹	Hasta 2 h/día.
	Royal College of Paediatrics and Child Health ¹⁴	Exposición regulada por la familia.

Tabla 2. Asociaciones identificadas entre el tiempo de exposición a pantallas y diferentes desenlaces.

Aspectos	Desenlaces	Grado de evidencia
Nutricionales	Mayor obesidad/adiposidad	Moderadamente fuerte
	Peor calidad de la dieta/mayor ingesta calórica	Moderada
Psicosociales	Peor calidad de vida	Moderada
	Peor estado de ánimo	Moderadamente fuerte

A modo de conclusión

Incluso antes de desatarse la pandemia de COVID-19, tanto voces internacionales³⁰ como locales³¹ habían comenzado a cuestionar la factibilidad de la implementación de este tipo de recomendaciones³², así como la calidad de la evidencia que las respaldan.

Teniendo en cuenta que la evidencia proviene de artículos tan antiguos como 1993¹⁵, época en la que la única pantalla que predominaba era la de los televisores, los resultados de dichos trabajos podrían no ajustarse a la realidad actual. Consideramos que todavía existen importantes interrogantes respecto de la verdade-

ra magnitud de los potenciales daños y beneficios de las pantallas y esto no debe resultar un dato menor a la hora de aconsejar a los padres sobre un tema tan sensible como lo es la crianza de sus hijos, e incluso de generar recomendaciones poblacionales. Creemos que abrir el espacio a la duda, a la reflexión y a la auto-crítica en este sentido, es mucho más valioso que ajustarse en forma ciega e irreflexiva a cualquier guía de práctica clínica.

Recibido el 11/10/2020 Aceptado el 15/11/2020
y Publicado el 05/11/2020.

Referencias

1. Cerrato SM, Figuer-Ramírez C. Infancia, Adolescencia y Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) en Perspectiva Psicosocial. *Psychosocial Intervention*. 2010;19(1):5–8. Available from: 10.5093/in2010v19n1a2;https://dx.doi.org/10.5093/in2010v19n1a2.
2. Zimmerman FJ, Christakis DA, Meltzoff AN. Television and DVD/Video Viewing in Children Younger Than 2 Years. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2007;161:473–473. Available from: 10.1001/archpedi.161.5.473;https://dx.doi.org/10.1001/archpedi.161.5.473.
3. Arnett JJ, et al., editors. *Encyclopedia of Children, Adolescents, and the Media*. SAGE Publications; 2007. Available from: http://dx.doi.org/10.4135/9781412952606.n236.
4. Elisa IW, Hidalgo E, Rossi ML. Uso de pantallas en niños pequeños en una ciudad de Argentina. *Arch Argent Pediatr*. 2018;116(2):e186–e195. Available from: 10.5546/aap.2018.eng.e186.
5. Instituto Nacional de Estadística y Censos. Acceso y uso de tecnologías de la información y la comunicación. EPH Cuarto trimestre de 2019. Informes técnicos. 2019;4(83). Available from: https://www.indec.gov.ar/uploads/informesdeprensa/mautic_05_20A36AF16B31.pdf.
6. Kılıç AO, Sari E, Yucel H, et al. Exposure to and use of mobile devices in children aged 1–60 months. *Eur J Pediatr*. 2019;178(2):221–227. Available from: 10.1007/s00431-018-3284-x;https://dx.doi.org/10.1007/s00431-018-3284-x.
7. Anton M. El efecto del coronavirus en el mundo del streaming; 2020. Available from: https://www.marca.com/esports/otros-juegos/2020/06/16/5ee87a2122601d762c8b458a.html.
8. Leis E. Videojuegos en pandemia: Las grandes empresas registraron récords históricos en sus recaudaciones; 2020. Available from: https://www.infobae.com/gaming/2020/08/08/videojuegos-en-pandemia-las-grandes-empresas-registraron-records-historicos-en-sus-recaudaciones/.
9. AFP. Gasto en videojuegos digitales toca un récord en el encierro por la pandemia del Covid-19; 2020. Available from: https://www.eleconomista.com.mx/tecnologia/Gasto-en-videojuegos-digitales-toca-un-record-en-el-encierro-por-la-pandemia-del-Covid-19-20200423-0043.html.
10. Enorme aumento del uso de los juegos en línea durante la cuarentena; 2020. Available from: https://www.generaciondecambio.cl/art%C3%ADculos/enorme-aumento-del-uso-de-los-juegos-en-l%C3%ADnea-durante-la-cuarentena/.
11. Morla J, Koch T. Se dispara el consumo 'online' de videojuegos; 2020. Available from: https://elpais.com/cultura/2020-05-03/el-videojuego-echa-su-partida-mas-incierta.html.
12. Carson V, Kuzik N, Hunter S, et al. Systematic review of sedentary behavior and cognitive development in early childhood. *Prev Med*. 2015;78:115–122. Available from: 10.1016/j.ypmed.2015.07.016;https://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2015.07.016.
13. Carson V, Hunter S, Kuzik N, et al. Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth: an update. *Appl Physiol Nutr Metab*. 2016;41(6 (Suppl. 3)):S240–S265. Available from: 10.1139/apnm-2015-0630;https://dx.doi.org/10.1139/apnm-2015-0630.
14. The health impacts of screen time: a guide for clinicians and parents; 2019. Available from: https://www.rcpch.ac.uk/sites/default/files/2018-12/rcpch_screen_time_guide_-_final.pdf [Last access: 2020-10-14].
15. Stiglic N, Viner RM. Effects of screentime on the health and well-being of children and adolescents: a systematic review of reviews. *BMJ Open*. 2019;9(1):e023191–e023191. Available from: 10.1136/bmjopen-2018-023191;https://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023191.
16. Orlando J. Forget old screen 'time' rules during coronavirus. Here's what you should focus on instead; 2020. Available from: https://theconversation.com/forget-old-screen-time-rules-during-coronavirus-heres-what-you-should-focus-on-instead-135053.
17. McArthur BA, Madigan S. Coronavirus: 5 tips for navigating children's screen time during social distancing; 2020. Available from: https://theconversation.com/coronavirus-5-tips-for-navigating-childrens-screen-time-during-social-distancing-134445.
18. How Parents Should Manage Children's Screen Time During COVID-19; 2020. Available from: https://connect.uclahealth.org/2020/04/03/how-parents-should-manage-childrens-screen-time-during-covid-19/ [Last access: 2020-11-02].
19. Rundle AG, Park Y, Herbstman JB, et al. COVID-19–Related School Closings and Risk of Weight Gain Among Children. *Obesity (Silver Spring)*. 2020;29(6):1008–1009. Available from: doi:10.1002/oby.22813.
20. Kardefelt-Winther D, Byrne J. Repensar el tiempo de pantalla en el tiempo de COVID-19; 2020. Available from: https://www.unicef.org/globalinsight/stories/rethinking-screen-time-time-covid-19 [Last access: 2020-11-02].
21. Edelson LR, Mathias KC, Fulgoni VL, et al. Screen-based sedentary behavior and associations with functional strength in 6–15 year-old children in the United States. *BMC Public Health*. 2015;16:116. Available from: 10.1186/s12889-016-2791-9;https://dx.doi.org/10.1186/s12889-016-2791-9.
22. Xu H, Wen LM, Rissel C. Associations of Parental Influences with Physical Activity and Screen Time among Young Children: A Systematic Review. *J Obes*. 2015;2015:1–23. Available from: 10.1155/2015/546925;https://dx.doi.org/10.1155/2015/546925.
23. Subcomisión de Tecnologías de Información y Comunicación. Bebés, niños, adolescentes y pantallas: ¿qué hay de nuevo? *Arch Argent Pediatr*. 2017;115(4):404–405. Available from: 10.5546/aap.2017.404.
24. Brown A, Council on Communications and Media. Media Use by Children Younger Than 2 Years. *Pediatrics*. 2011;128(5):1040–1045. Available from: 10.1542/peds.2011-1753;https://dx.doi.org/10.1542/peds.2011-1753.
25. Asociación Española de Pediatría en Atención Primaria. Sedentarismo falta de sueño y alteración en el desarrollo cognitivo, social y emocional, consecuencias del uso inapropiado de las nuevas tecnologías en niños; 2018. Available from: https://www.aepap.org/sites/default/files/noticia/archivos-adjuntos/final_np_aepap_uso_tecnologia.pdf.
26. Tremblay MS, Chaput JP, 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*. 2017;17(Suppl 5):874. Available from: 10.1186/s12889-017-4859-6;http://dx.doi.org/10.1186/s12889-017-4859-6.
27. Media Use in School-Aged Children and Adolescents. *Pediatrics*. 2016;138(5):e20162592–e20162592. Available from: 10.1542/peds.2016-2592;https://dx.doi.org/10.1542/peds.2016-2592.
28. Council on Communications and Media. Media and Young Minds. *Pediatrics*. 2016;138(5):e20162591. Available from: 10.1542/peds.2016-2591.
29. Tremblay MS, Carson V, Chaput JP. Introduction to the Canadian 24-Hour Movement Guidelines for Children and Youth: An Integration of Physical Activity, Sedentary Behaviour, and Sleep. *Appl Physiol Nutr Metab*. 2016;41(6 (Suppl. 3)):iii–iv. Available from: 10.1139/apnm-2016-0203;https://dx.doi.org/10.1139/apnm-2016-0203.

30. Ashton JJ, Beattie RM. Screen time in children and adolescents: is there evidence to guide parents and policy? *Lancet Child Adolesc Health*. 2019;3:292–294. Available from: [10.1016/s2352-4642\(19\)30062-8](https://doi.org/10.1016/s2352-4642(19)30062-8);[https://dx.doi.org/10.1016/s2352-4642\(19\)30062-8](https://dx.doi.org/10.1016/s2352-4642(19)30062-8).
31. Melamud A, Waisman I. Pantallas: discordancias entre las recomendaciones y el uso real. *Arch Argent Pediatr*. 2019;117(5):349–351. Available from: [10.5546/aap.2019.349](https://doi.org/10.5546/aap.2019.349).
32. Straker L, Zabatiero J, Danby S, et al. Conflicting Guidelines on Young Children's Screen Time and Use of Digital Technology Create Policy and Practice Dilemmas. *J Pediatr*. 2018;202:300–303. Available from: [10.1016/j.jpeds.2018.07.019](https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.07.019);<https://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.07.019>.

