

# Prevalencia del uso de pantallas electrónicas y relación con el índice de masa corporal en pacientes que asisten al consultorio externo pediátrico, Hospital General de Agudos Dr. Juan A. Fernández

*Prevalence of screen based media use and body mass index in ambulatory pediatric patients, Dr. Juan A. Fernandez General Hospital*

Laura Cohen Arazi<sup>a</sup>, Iris Menna<sup>a</sup>, María Belén Gismondi<sup>b</sup>, María Victoria Pino<sup>b</sup>, Melisa Suquia<sup>b</sup>, Graciela Suarez<sup>c</sup>, Susana Villa Nova<sup>d</sup>

## RESUMEN

**Introducción:** Con el avance de la tecnología, el uso de pantallas electrónicas se ha vuelto cotidiano y es considerado como un factor de riesgo de obesidad.

**Objetivo:** Evaluar el "consumo de pantallas" y su posible relación con sobrepeso y obesidad.

**Materiales y métodos:** Estudio descriptivo. Se realizaron 148 cuestionarios a padres de niños de 2 a 12 años. Análisis estadístico programa SPSS19. Significativo  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Los preescolares utilizan celular, tablet y/o computadora en un 88 %, y un 43% lo hace más de 3 horas por día. Se observa una asociación estadísticamente significativa entre el índice de masa corporal y el uso de este tipo de pantallas. Los escolares utilizan celular, tablet y/o computadora en un 86,4% y de éstos un 36% lo hace entre 3 y 6 horas diarias. No se encontró una asociación entre el uso de estas pantallas y obesidad. En el caso de las variables "horas frente al televisor" e índice de masa corporal se encuentra una asociación estadísticamente significativa para ambos grupos.

**Conclusiones:** Se observó una alta prevalencia de uso de pantallas electrónicas. Las horas de pantalla por día excedieron el límite recomendado constituyendo un factor de riesgo de obesidad modificable.

**Palabras clave:** obesidad, estilo de vida, sedentarismo, medios de comunicación, teléfono celular.

## SUMMARY

**Introduction:** With the advance of technology, the use of electronic screens has become current, and is considered a risk factor for obesity.

**Objective:** To evaluate the use of electronic screens and its relationship with overweight and obesity.

**Materials and methods:** Descriptive study. 148 questionnaires were made to 2 to 12 years old children's parents. Statistical analysis SPSS19 program. Significant  $p < 0.05$ .

**Results:** 88% of Preschoolers use cell phone, tablet and or computer, and 43% use them more than 3 hours per day. There is a statistically significant association

a. Médica de Planta.

b. Residente de Pediatría.

c. Jefa de Unidad.

d. Jefa de División.

Servicio de Pediatría, Hospital de Agudos Juan A. Fernández.

Correspondencia: Laura Cohen Arazi: lauracohenarazi@hotmail.com

Conflicto de intereses: Ninguno para declarar.



between the body mass index and the use of this type of screens. 86,4% of Schoolchildren use cell phones, tablets and/or computers and of these 36% do so between 3 and 6 hours a day. No association was found between the use of these screens and obesity. In the case of the variables "use of television" and body mass index, there is a statistically significant association for both groups.

**Conclusions:** A high prevalence of media screens use was observed. The screen hours per day exceeded the recommended limit being a modifiable obesity risk factor  
**Keywords:** *obesity, sedentary lifestyle, communication media, cell phone.*

## INTRODUCCIÓN

La obesidad y el sobrepeso representan un peligro en la salud de los niños y las pantallas electrónicas juegan un importante rol en esta patología.

La prevalencia de obesidad y sobrepeso se ha incrementado a nivel mundial de 4,2% en 1990 a 6,7% en 2010, con esta tendencia se espera una prevalencia de 9,1% hacia 2020.<sup>1</sup>

En Argentina según las curvas de la OMS el 10,4% (IC 95% 9,3-11,5) de los niños de 6 a 60 meses presentan obesidad y el 31,5% (IC 95% 30,2-32,9) presentan sobrepeso y esta proporción no varía con la edad. Es decir que 3 de cada 10 niños pueden presentar sobrepeso en la consulta pediátrica pero habitualmente no será el motivo de la misma.<sup>2</sup> Los factores ambientales, incluidos el tipo de dieta y el sedentarismo, son algunos de los principales determinantes de la obesidad infantil.<sup>3</sup>

Para realizar un correcto seguimiento de esta temática, tan frecuente en la consulta diaria, es necesario conocer los factores modificables y abordarlos de manera temprana. El rápido avance de la tecnología y su uso cotidiano obliga a conocer cuáles serán las consecuencias que eventualmente generará en la población pediátrica. Por lo cual el propósito de este estudio es conocer el "consumo de pantallas" en la población que se asiste teniendo en cuenta que las horas dedicadas a mirar una pantalla desplazan otras actividades y ocasiona, entre otras cosas, sedentarismo.<sup>4</sup>

## OBJETIVOS

- Evaluar la prevalencia de uso de pantallas electrónicas (celular, tablet, computadora y televisor) en pacientes pediátricos atendidos en los consultorios externos de un hospital polivalente y su posible relación con sobrepeso y obesidad.
- Analizar la relación entre horas de uso de pantallas e índice de masa corporal.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizaron 148 (n= 148) cuestionarios a los padres de niños de 2 a 12 años que concurrieron al control de salud en consultorios externos de Pediatría del Hospital Fernández de la Ciudad de Buenos Aires. Los padres firmaron un consentimiento para la participación voluntaria en esta investigación (determinante para la inclusión en la misma). El estudio se realizó cumpliendo las normas de la Declaración de Helsinki (versión 2013) y con la aprobación del Comité de Docencia e Investigación del hospital.

Los cuestionarios realizados se dividieron para su análisis en dos grupos, utilizando la clasificación etaria según Organización Mundial de la Salud: preescolares (2 a 5 años) y escolares (6 a 12 años).

En los cuestionarios ad hoc se preguntó acerca del uso de pantallas incluyendo celular, tablet y computadora. Se decidió consignar de forma separada el uso del televisor, ya que es la pantalla más consumida por los niños,<sup>5</sup> y de este modo diferenciar la cantidad de horas de consumo de otras pantallas diferentes al televisor. Otros datos registrados fueron: en qué momento del día los niños utilizaban alguna pantalla, si era durante el almuerzo, la cena o antes de dormir; por qué motivo los padres les ofrecían pantallas, si pensaban que era un recurso educativo, que ayudaba a "calmarlo", o por diversión, entre otros. También se interrogó si los padres utilizaban redes sociales. En los escolares se interrogó si realizaban actividad física extraescolar y con qué frecuencia lo hacían.

Durante el control de salud se obtuvieron los datos antropométricos de altura (en cm); (con pediómetro C.A.M (Argentina) para pacientes hasta 100 cm de altura y altímetro Co.Ar.M.e (Argentina) para pacientes de más de 100 cm de altura; y de peso (en kg) con balanza C.A.M mecánica pediátrica (Argentina) de 0 a 16 kg y balanza de pie C.A.M. mecánica (Argentina) de 5 a 150 kg. El Índice de Masa Corporal (IMC) se obtuvo de la ecuación  $IMC = \text{peso (kg)} / \text{talla (m)}^2$ .

Se definió SOBREPESO con un IMC entre percentilos 85 y 97 para edad y sexo y OBESIDAD con IMC mayor al percentilo 97 para edad y sexo. Se utilizaron las tablas de percentilos de la OMS.

Los resultados obtenidos fueron analizados con el programa estadístico SPSS, v 19.0 para Windows (SPSS Inc., Chicago, USA). Se utilizó la prueba de Chi cuadrado de Pearson y tablas de frecuencia, según correspondiera.

## RESULTADOS

El estudio se realizó durante los meses de julio y agosto de 2017 y participaron un total de 148 padres y niños (n: 148). Los datos se agruparon en dos categorías para su análisis: preescolares y escolares. En la *Tabla 1*, se muestra la distribución por edad y sexo de los niños, procedencia y cantidad de hijos por familia para cada categoría.

En el grupo de preescolares los padres utilizan redes sociales en un 79% (n: 53) de los casos y los niños utilizan celular, tablet o computadora en un 88% (n: 59) (*Tabla 1*); de éstos niños el 67% (n: 40) lo hace durante dos horas diarias; el resto permanecía expuesto más de 3 horas por día (*Tabla 2*). Al analizar en este grupo etario el uso del televisor, 5 de cada 10 niños lo ven más de tres horas diarias (*Tabla 2*).

Al preguntar por qué ofrecían a su hijo el celular, la tablet o computadora un 65% (n: 44) lo hace para entretener al niño, pero también como método para calmarlo 44% (n: 30) (*Tabla 3*).

Por último un 46% (n: 32) utilizan algún tipo de

pantalla (incluyendo el televisor) durante la cena y un 62% (n: 42) antes de dormir (*Tabla 4*).

Este grupo presenta una prevalencia de obesidad de 14,9% (IC 95%, 6-23) y 17,9% (IC 95%. 9-27) de sobrepeso.

No se encontró una relación estadísticamente significativa entre el índice de masa corporal y el uso de pantallas como celular, tablet o computadora versus el no uso. Pero, al discriminar el uso de este tipo de pantallas por cantidad de horas diarias, sí se encuentra una asociación estadísticamente significativa: a más horas de exposición, mayor índice de masa corporal (p 0,019) (*Tabla 5*). La cantidad de horas frente al televisor es otra variable relacionada a la prevalencia de sobrepeso u obesidad (p 0,04).

En el grupo de escolares los padres utilizan redes sociales en el 58% (n: 57) de los casos y los niños que utilizan celular, tablet o computadora suman un 86,4% (n: 70) (*Tabla 1*). De éstos niños un 36% (n: 25) lo hace entre 3 y 6 horas diarias y un 3% (n: 2) más de 6 horas diarias (*Tabla 2*). En

**TABLA 1.** Características de la muestra. N=148

Característica	Preescolares N= 67	Escolares N= 81
<b>Sexo</b>		
Femenino	28 (41,8%)	39 (48,1%)
Masculino	39 (58,2%)	42 (51,9%)
<b>Edad</b>	Media 3,1 años (2 a 5 años)	Media 7,91 años (6 a 12 años)
<b>Procedencia</b>		
C.A.B.A.	54 (80,6%)	52 (64,2%)
Provincia de Buenos Aires	13 (19,4%)	29 (35,8%)
<b>Cantidad de hijos por familia</b>	1,71 (IC 95% 1,52-1,91)	1,93 (IC 95% 1,71-2,15)
1 hijo por familia	34 (51%)	31 (38%)
2 o más hijos por familia	33 (49%)	50 (62%)
<b>¿Utiliza el padre/madre/cuidador redes sociales?</b>		
Sí	53 (79,1%)	47 (58%)
No	14 (20,9%)	34 (42%)
<b>¿Utiliza el niño celular, tablet o computadora?</b>		
Sí	59 (88,1%)	70 (86,4%)
No	8 (11,9%)	11 (13,6%)

C.A.B.A Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

**TABLA 2.** Cantidad de horas diarias de uso de pantallas electrónicas.

	Celular, tablet y/o computadora		Televisor	
	Preescolares	Escolares	Preescolares	Escolares
< 2 horas	40 (67%)	43 (61%)	32 (47,8%)	37 (45,7%)
3-6 horas	180(30%)	25 (36%)	24 (35,8%)	37 (45,7%)
> 6 horas	2 (3%)	2 (3%)	11 (16,4)	5 (6,2%)



cuanto a la cantidad de horas que permanecen frente al televisor, éstos porcentajes aumentan a 45,7% (n: 37) y 6,2% (n: 5) respectivamente (Tabla 2). En éste grupo, el 74% (n: 60) utiliza el celular, tablet o computadora por diversión; y solo el 9,8% (n: 8) como herramienta educativa (Tabla 3). Además 3 de cada diez niños encuestados utilizan algún tipo de pantalla durante el almuerzo o la cena y más de la mitad lo hacen antes de dormir (Tabla 4).

La prevalencia de obesidad en los escolares estudiados fue de 21% (IC 95%, 12-30) y de sobrepeso 29,6% (IC 95%, 20-40). Se observa una mayor prevalencia de obesidad en el género femenino (p 0,021). No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el uso o no de pantallas como celular, tablet o computadora e IMC (p 0,932); ni tampoco al discriminar la cantidad de horas de uso de estas pantallas (p 0,178). Para la variable "horas frente al televisor", se encuentra una asociación estadísticamente significativa con el IMC (p 0,04), de modo que,

a mayor cantidad de horas de uso del televisor, mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad. Por último, en este grupo, el 36% (n: 29) de los encuestados realiza actividad física extraescolar y de estos el 53% (n: 19) lo hace con una frecuencia de 2 veces a la semana.

Los niños cuyos padres utilizan redes sociales presentan mayor prevalencia de uso de celular, tablet o computadora tanto en el grupo de preescolares (p 0,004) como en los escolares (p 0,002).

## DISCUSIÓN

El uso de la tecnología, que se ha vuelto habitual, incrementa el sedentarismo y constituye un factor de riesgo para el desarrollo de obesidad.<sup>4,6</sup>

En Argentina, según la Encuesta Nacional sobre acceso y uso de Tecnologías de la Información y la Comunicación (ENTIC) elaborada por el INDEC en Julio 2015, el 98% de los hogares tiene TV y más del 60%, dispone al menos de una computadora con acceso a internet. Los celulares están presentes en el 89,6% de las casas y, según la

**TABLA 3.** ¿Por qué ofrece al niño celular, Tablet y/o computadora?

	Preescolares n: 67	Escolares n: 81
Porque lo calma	30 (44,7%)	13 (16%)
Porque lo entretiene	44 (65,6%)	60 (74%)
Como herramienta educativa	13 (19,4%)	8 (9,8%)
Para que se porte bien	6 (8,9)	8 (9,8%)
No usa celular, tablet o computadora	8 (11,9)	12 (14,8%)

**TABLA 4.** ¿Cuándo utiliza el niño alguna pantalla electrónica incluyendo el televisor?

	Preescolares n: 67	Escolares n: 81
En el almuerzo	22 (32,8%)	22 (24,6%)
En la cena	31 (46,2%)	28 (34,5%)
Antes de dormir	42 (62,6)	44 (54,3%)
En otro momento	24 (35,8)	23 (28,3%)

**TABLA 5.** IMC y horas diarias de uso de celular tablet y/o computadora en preescolares

		IMC			Total
		Normal	Obesidad	Sobrepeso	
<b>Horas/día de uso de celular,</b>	No utiliza	5	0	2	7
	<2 horas/día	31	2	7	40
<b>Tablet o Computadora</b>	3- 6 horas/día	8	7	3	18
	>2 horas/día	1	1	0	2
	Total	45	10	12	67

A más horas de uso mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad, p 0,019.

Encuesta Nacional de Consumos Culturales y Entorno Digital más de la mitad de la población utiliza redes sociales.<sup>5</sup> Esto conlleva a que los niños tengan contacto con la tecnología a edades cada vez más tempranas.

En el estudio que se presenta, al igual que en los citados anteriormente, más del 50% de los padres utilizan redes sociales y ofrecen alguna pantalla como el celular, tablet o computadora a sus hijos en el 80% de los casos.

En los niños más pequeños la exposición a pantallas influye en su desarrollo, ya que su aparato psíquico es inmaduro y depende fuertemente de la interacción con el adulto para decodificar y significar los estímulos que recibe. El uso de pantallas a edades tempranas tiene efectos negativos en el desarrollo del lenguaje y las habilidades de lectura.<sup>6,7</sup>

Además, a través de la pantalla se pierde la "tridimensión" del juego real. La experiencia de tomar un objeto para jugar, pasarlo de mano, tirarlo o llevarlo a la boca se resume en tocar una pantalla limitando el aprendizaje tanto a nivel motor fino, ya que utiliza movimientos básicos, como también en el desarrollo en general.<sup>2,8</sup>

En niños preescolares la exposición a más de 2 horas diarias de pantalla por día se asocia a desarrollo de conductas agresivas y problemas de sueño, autocontrol, atención y cooperación.<sup>9-13</sup> La población pediátrica encuestada excede ese número de horas de exposición tanto para el grupo de escolares como para preescolares. Mientras el niño se encuentra estas horas frente a la pantalla pierde la oportunidad de sostener un juego desestructurado y creativo, que ayude a la resolución de problemas y el desarrollo de habilidades motrices e intelectuales.

Como se mencionó anteriormente, las horas frente a un dispositivo tecnológico son horas perdidas de actividad física, incrementando el sedentarismo. En este estudio, así como en otros,<sup>11</sup> se ha demostrado una asociación positiva entre el tiempo frente al televisor y la obesidad.<sup>14-18</sup>

Con respecto a la relación entre el uso de pantallas como celular, tablet o computadora y la prevalencia de sobrepeso y obesidad, se ha encontrado una asociación estadísticamente significativa para el grupo de preescolares, sin poder demostrar esta asociación en los escolares, quizás por un sesgo de exceso de confianza, ya que los niños a mayor edad pasan más horas sin supervisión de sus padres de modo que es improbable que sus

padres sepan a ciencia cierta cuanto tiempo el niño está realmente con una pantalla. En el caso del uso del televisor este tipo de sesgo es menos probable ya que el televisor se ve sólo en el hogar.

A diferencia de otros estudios, en cuanto al estado ponderal por sexos, las niñas presentaron niveles más altos de obesidad que los niños.<sup>1</sup>

Lo complejo de la etiología del exceso de peso, justifica enfatizar el estudio de aquellos aspectos que pueden ser modificados, tales como el estilo de vida. De hecho, la prevención es la mejor intervención para disminuir la prevalencia de sobrepeso y obesidad. Pareciera haber consenso en que el inicio de la interacción del niño con las pantallas no debería ocurrir antes de los 2 años de edad. Las recomendaciones recientemente publicadas por la Academia Americana de Pediatría (AAP) respecto del tema, sugieren que antes de esta edad sólo estarían autorizadas aplicaciones de video en tiempo real (video-chat), tipo *Skype* o *Facetime*, utilizadas para comunicaciones con familiares en viaje o viviendo a gran distancia.<sup>19,20</sup>

A partir de los 2 y hasta los 5 años, el tiempo aconsejable es de una hora por día de exposición a contenido apropiado para la edad y posibilidades del niño, en lo posible acompañado por el adulto; y desde los 6 años se considera que lo que hay que lograr es el equilibrio entre el juego con medios digitales y el consumo de programas dentro de la vida diaria de los niños. Que existan límites coherentes tanto en el tiempo que pasan delante de la pantalla como en el tipo de contenido que consumen, sin que pueda afectar el sueño, la actividad física y su modo de comunicarse con otros niños y adultos.

Además, se sugiere evitar el uso de pantallas a la hora de comer, antes de irse a dormir, o mientras están haciendo otra actividad, por ejemplo pintando. Así como tener zonas libres de pantallas en la casa, como las habitaciones.<sup>19,20</sup>

Contrariamente a las recomendaciones actuales, en este estudio se observó que los niños utilizan algún tipo de pantalla durante el almuerzo o la cena y antes de dormir. Aunque en ambos grupos refieren que el principal uso de pantallas es el entretenimiento, en el grupo de preescolares la mitad de los padres lo utilizan como distractivo ante situaciones que no pueden sostener ya sea con diálogo u otro recurso, a fin de que el niño "se calme". En ambos grupos es muy bajo el porcentaje que refiere el uso de la tecnología como material educativo.



## CONCLUSIÓN

Los niños preescolares y escolares presentaron una alta prevalencia en el uso de pantallas electrónicas y la cantidad de horas por día en la que están expuestos superó el límite recomendado. Para ambos grupos la cantidad de horas por día de televisión fue un factor de riesgo para obesidad y sobrepeso. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre cantidad de horas de uso diario de celular, tablet o computadora y el aumento del IMC en el grupo de preescolares; no pudo demostrarse esta asociación en los escolares. Los niños cuyos padres utilizan redes sociales presentaron mayor prevalencia de uso de celular, tablet o computadora.

Los pediatras deben interrogar acerca del uso de pantallas en sus pacientes y enfatizar a los padres su riesgo.

## BIBLIOGRAFÍA

- Latorre Roman P. Prácticas de la alimentación, actividad física y condición física de niños preescolares españoles. Influencia de variables sociodemográficas. Arch Argent Pediatr. 2016;114(5):441-447.
- Goldfarb G. Bebés, niños, adolescentes y pantallas. PRONAP. 2016. Sociedad Argentina de Pediatría. Módulo 3, Capítulo 4:123-141.
- Hendrix KS. Screen exposure and body mass index status in 2 to 11 year old children. Clin Pediatr (phila) 2014;Jun53 (6):593-600.
- Duque I, Parra J. Exposición a pantallas, sobrepeso, y desajuste físico en niños y niñas. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud. 2012;10(2):971-981.
- Encuesta Nacional de Consumos Culturales, SINCA, Ministerio de Cultura Presidencia de la Nación, Argentina. 2017.
- Quintero J, Munévar RA, Munévar FI. Nuevas tecnologías, nuevas enfermedades en los entornos educativos. Hacia promoc. salud. 2015;20(2):13-26.
- Jordan A. The Role of Media in Children's Development: An Ecological Perspective. Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics 2004; 25(3):196-206.
- Vara Robles E., Pons Grau R., Lajara Latorre F., et al. Impacto del abuso de pantallas sobre el desarrollo mental. Pediatría Atención Primaria 2009;11(43): 413-423.
- Huesmann LR. The impact of electronic media violence: scientific theory and research. J Adolesc Health 2007;41:6-13.
- Anderson CA, Sakamoto A, Gentile DA. Longitudinal effects of violent video games on aggression in Japan and the United States. Pediatrics 2008;122:e1067-72.
- Mark AE, Janssen I. Relationship between screen time and metabolic syndrome in adolescents. J Public Health (Oxf) 2008;30:153-60.
- Garrison MM, Liekweg K, Christakis DA. Media use and child sleep: the impact of content, timing, and environment. Pediatrics 2011;128(1):29-35.
- Rojas O. Influencia de la televisión y videojuegos en el aprendizaje y conducta infanto-juvenil. Revista Chilena de Pediatría 2008;79(1):81-85.
- Tucker L, Bagwell M. Television viewing and obesity in adult females. Am J Public Health 1991; 81(7):908-11.
- Salmon J, Campbell KJ, Crawford DA. Television viewing habits associated with obesity risk factors: a survey of Melbourne schoolchildren. Med J Aust. 2006 Jan 16;184(2):64-7.
- Wake M, Hesketh K, Waters E. Television, computer use and body mass index in Australian primary school children. J Paediatr Child Health 2003; Mar; 39(2):130-4.
- Kaur H, Choi WS, Mayo MS. et al. Duration of television watching is associated with increased body mass index. J Pediatr. 2003; Oct 143(4):506-11.
- Tucker, L. Friedman, G. Television viewing and obesity in adult males. Am J Public Health 1989; 79(4): 516-518.
- American Academy of Pediatrics. Council on Communications and Media. Children, adolescents, and the media. Pediatrics 2013;132(5):958-61.
- American Academy of Pediatrics. Council on Communications and Media. Media use in school-aged children and adolescents. Pediatrics 2016; 138(5):e20162592.

*Texto recibido:* 28 de noviembre de 2017.

*Aprobado:* 6 de junio de 2018.

*No existen conflictos de interés a declarar.*

*Forma de citar:* Cohen Arazí L, Menna I, Gismondí MB y col. Prevalencia del uso de pantallas electrónicas y relación con el índice de masa corporal (IMC) en pacientes que asisten al consultorio externo pediátrico, Hospital Gral de Agudos Dr. Juan A. Fernández. Rev. Hosp. Niños (B. Aires) 2018;60 (269):164-170.

## Anexo

### **Modelo de cuestionario**

Edad del niño .....sexo.....Procedencia.....Peso.....Talla.....  
 Cantidad de hijos en su familia.....

#### **Marcar con una cruz:**

- 1) ¿Utiliza redes sociales? SI..... NO.....
- 2) ¿Usa su hijo/a el celular, tablet y/o computadora? SI.... NO....
- 3) Si su hijo/a utiliza celular, tablet y/o computadora ¿Cuántas horas por día lo hace?

Menos de 2 horas	Entre 3 y 6 horas	Más de 6 horas

- 4) ¿Cuántas horas por día su hijo/a ve la televisión?

Menos de 2 horas	Entre 3 y 6 horas	Más de 6 horas

#### **Responda la pregunta 5 y 6 solo si su hijo/a tiene 6 años o más**

- 5) ¿Realiza su hijo/a actividad física? SI..... NO.....
- 6) ¿Dónde realiza actividad física?  
 En el colegio: SI.....NO....  
 Fuera del colegio: SI..... ¿Cuántas veces por semana?:....  
 NO.....

- 7) Si usted le ofrece al niño el celular, tablet o la computadora, ¿Por qué lo hace?, (puede marcar más de una)

Lo calma	
Lo entretiene	
Lo educa	
Para que se porte bien	
No le doy el celular o computadora	

- 8) ¿Cuándo utiliza su hijo el celular, tablet, computadora y/o televisor?  
 (Puede marcar más de una)

Durante el almuerzo		
Durante la cena		
Antes de dormirse		
En otro momento		