

PLAN DE ACCIÓN COMUNITARIA CONTRA LA ADICCIÓN A PANTALLAS MÓVILES EN ADOLESCENTES

Ana Ramírez⁷*Tipo de Trabajo: Artículo de investigación**Fecha Recepción: octubre 2024 Fecha Aceptación: noviembre 2024 Fecha Publicación: diciembre 2024*

Resumen

El objetivo del estudio es abordar de manera integral la adicción a las pantallas móviles en adolescentes. Se propone un plan comunitario para enfrentar este problema y mitigar sus efectos negativos, promoviendo el uso saludable de la tecnología. La metodología aplicada se estructura en varias etapas: diagnóstico, recolección de datos a través de entrevistas y cuestionarios, revisión documental, análisis de literatura científica reciente sobre la adicción a las pantallas e implementación de acciones basadas en las estrategias propuestas. La población del estudio incluye una familia de Santa Teresa, San Cristóbal, Táchira: madre (42), padre (46), hijo (15) e hija (8). El enfoque del estudio se centró en los niños debido a los problemas psicológicos que presentan. Se utilizaron instrumentos psicológicos para evaluar su estado emocional y conductual: el Cuestionario de Depresión Infantil, el Test de Adicción al Móvil, el Test del Árbol y la Escala de Ansiedad Infantil de Spence. Los datos recolectados revelaron patrones y factores de riesgo asociados con la adicción a las pantallas. Los menores: uno con el Trastorno de Depresión Mayor, y la niña con Trastorno de Ansiedad por Separación debido a la ausencia de sus padres. La propuesta incluye un programa de intervención para reducir el uso excesivo de pantallas móviles y fomentar el bienestar psicológico de niños y padres. Este programa ofrece talleres para ambos, actividades familiares integrales, y una evaluación final con ajustes necesarios para su continuidad en otros centros comunitarios.

Palabras Claves: Adicción, adolescentes, pantallas móviles, plan de acción, salud mental

COMMUNITY ACTION PLAN AGAINST MOBILE SCREEN ADDICTION IN ADOLESCENTS

Abstrac

The objective of the study is to comprehensively address mobile screen addiction in adolescents. A community plan is proposed to address this problem and mitigate its negative effects, promoting the healthy use of technology. The methodology applied is structured in several stages: diagnosis, data collection through interviews and questionnaires, documentary review, analysis of recent scientific literature on screen addiction and implementation of actions based on the proposed strategies. The study population includes a family from Santa Teresa, San Cristóbal, Táchira: mother (42), father (46), son (15) and daughter (8). The focus of the study was on children due to the psychological problems they present. Psychological instruments were used to assess their emotional and behavioral state: the Children's Depression Questionnaire, the Mobile Addiction Test, the Tree Test and the Spence Children's Anxiety Scale. The data collected revealed patterns and risk factors associated with screen addiction. The minors: one with Major Depressive Disorder, and the girl with Separation Anxiety Disorder due to the absence of her parents. The proposal includes an intervention program to reduce excessive use of mobile screens and promote the psychological well-being of children and parents. This program offers workshops for both, comprehensive family activities, and a final evaluation with necessary adjustments for its continuity in other community centers.

Keywords: Addiction, adolescents, mobile screens, action plan, mental health

⁷ anaisamoc19@gmail.com Master en Ciencias, Mención Orientación en Conducta. UBA Venezuela

Introducción

La adicción a las pantallas móviles es un fenómeno creciente que ha capturado la atención de investigadores, educadores, y profesionales de la salud a nivel mundial. En la era digital actual, los adolescentes son uno de los grupos más vulnerables a desarrollar comportamientos adictivos relacionados con el uso excesivo de smartphones y otras tecnologías móviles. Este problema no solo afecta el bienestar psicológico y físico de los jóvenes, sino que también tiene profundas implicaciones sociales y familiares. La proliferación de dispositivos móviles y su accesibilidad constante han transformado la manera en que los adolescentes interactúan con el mundo, creando una dependencia que puede derivar en una serie de problemas de salud mental, como ansiedad, depresión y trastornos del sueño.

La prevalencia de la adicción a las pantallas móviles entre los adolescentes se ha asociado con cambios significativos en los patrones de comportamiento y en la dinámica familiar. Los estudios han demostrado que el uso excesivo del teléfono móvil puede interferir con las actividades cotidianas, el rendimiento académico y las relaciones interpersonales. Según Twenge y Campbell (2018), el uso prolongado de dispositivos móviles está asociado con un aumento en los síntomas de depresión y ansiedad en los adolescentes. Además, la constante exposición a las redes sociales y otros contenidos digitales puede fomentar comparaciones sociales negativas y una imagen corporal distorsionada, lo que contribuye a problemas de autoestima y bienestar emocional. Además, el uso intensivo de redes sociales puede generar sentimientos de comparación y baja autoestima, ya que los adolescentes tienden a comparar sus vidas con las representaciones idealizadas de los demás en línea (Vannucci et al., 2017).

El objetivo de este informe es abordar de manera integral la adicción a las pantallas móviles en adolescentes, proponiendo un plan de acción comunitaria que permita afrontar este problema de manera efectiva. Para ello, se realizará una revisión exhaustiva de la literatura científica reciente, se aplicarán diversos

instrumentos psicológicos y se implementarán estrategias basadas en la evidencia para mitigar los efectos negativos del uso excesivo de smartphones. Según Saunders y Vallance (2017), existe una relación directa entre el tiempo de pantalla y la prevalencia de comportamientos sedentarios, lo que incrementa el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas a largo plazo. Este enfoque permitirá no solo entender las causas y consecuencias de la adicción a las pantallas, sino también desarrollar intervenciones prácticas y políticas que promuevan el uso saludable de la tecnología.

En el contexto de la comunidad educativa, es esencial reconocer la importancia de la psicoeducación y del apoyo emocional para los adolescentes que muestran signos de adicción a las pantallas móviles. La implementación de programas de intervención temprana y el involucramiento de padres y docentes son cruciales para crear un entorno que favorezca el desarrollo saludable de los jóvenes. Además, la terapia cognitivo-conductual y otras técnicas psicosociales pueden ser efectivas para ayudar a los adolescentes a gestionar su tiempo de pantalla y a desarrollar habilidades de afrontamiento más saludables.

El presente informe se estructura en varias fases, comenzando con un diagnóstico detallado de la situación actual, seguido de una revisión documental que fundamenta teóricamente las estrategias propuestas. En la fase de análisis se evaluará la viabilidad de las intervenciones planteadas, y finalmente, en la fase de ejecución, se delinearán los pasos concretos para implementar las acciones necesarias. Cada una de estas fases está diseñada para asegurar que el proyecto no solo sea teóricamente sólido, sino también práctico y aplicable en el contexto comunitario.

Metodología

La metodología empleada en este informe se basó en la recolección de datos a través de diversos instrumentos psicológicos validados, los cuales se utilizaron para evaluar a los adolescentes participantes en el estudio, se desarrolló bajo el

enfoque cuantitativo con diseño descriptivo. Para llevar a cabo el abordaje ante la adicción a las pantallas móviles se utilizaron diversas herramientas de recolección de datos para obtener una visión integral y precisa de la situación actual de la familia de 4 miembros, la madre de 42 años, el padre de 46 años, un varón de 15 años y una niña de 8 años, residenciados en el Sector Santa Teresa, San Cristóbal, Estado Táchira.

Con el propósito de recolectar los datos los instrumentos aplicados fueron el Cuestionario de Depresión Infantil, el Test de Adicción al Móvil, el Test del Árbol, y la Escala de Ansiedad Infantil de Spence. Estos instrumentos fueron seleccionados por su capacidad para proporcionar información detallada sobre el estado emocional y conductual de los adolescentes, así como para evaluar el grado de adicción y otros factores relacionados con el uso de pantallas móviles. Los datos recolectados permitieron realizar un análisis exhaustivo de las problemáticas abordadas, facilitando la identificación de patrones y la elaboración de intervenciones específicas.

La investigación se estructuró en fases, entre ellas: la fase diagnóstica donde se describe la problemática existente, tomando en cuenta la técnica de la observación y la aplicación de los instrumentos que fueron necesarios por los problemas psicológicos presentes en los adolescentes y poder determinar y evaluar el estado emocional. La aplicación de estos instrumentos se realizó en un entorno controlado, asegurando la confidencialidad y el bienestar de los participantes, quienes fueron previamente informados sobre los objetivos del estudio y su consentimiento fue obtenido por parte de los padres.

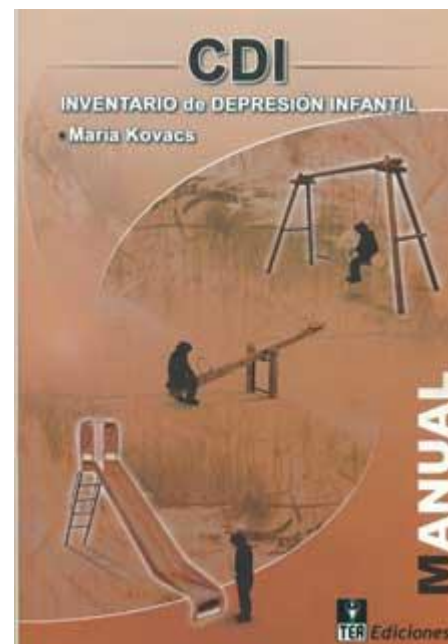
Esta metodología permitió obtener una visión integral de los efectos del uso excesivo de dispositivos móviles en la salud mental y emocional de los adolescentes. En cuanto a la fase de análisis, se describieron, se analizaron y se procesaron los datos obtenidos de cada uno de los instrumentos aplicados. El análisis realizado permitió percibir la situación emocional que estaba presentando

los niños de la familia, la ausencia de los padres en el hogar desencadenó el desahogo de los niños en los dispositivos móviles, en tal sentido, esta fase fue fundamental para elaborar el perfil emocional y psicológico detallado de cada uno de los niños, lo que permitió realizar las estrategias de intervención de forma integral considerándola ser más efectiva por la participación de todo el grupo familiar.

La fase de ejecución del "Plan de Acción Comunitaria para Afrontar la Adicción a las Pantallas Móviles en Adolescentes" implica realizar las tareas planificadas, siguiendo procesos y plazos establecidos. Se llevaron a cabo entrevistas semi-estructuradas y se aplicaron instrumentos psicológicos como el Cuestionario de Depresión Infantil y el Test de Adicción al Móvil para obtener datos detallados sobre el impacto de la adicción. Se implementaron intervenciones psicoeducativas y terapéuticas adaptadas a las necesidades de los adolescentes, incluyendo talleres, programas educativos y sesiones de terapia cognitivo-conductual. El progreso se monitoreó continuamente y se evaluó el impacto de las intervenciones. Los resultados finales se usaron para desarrollar recomendaciones y políticas comunitarias sostenibles.

Resultados

Uno de los instrumentos aplicados fue el Cuestionario de Depresión Infantil, cuyos resultados mostraron niveles alarmantes de depresión en uno de los participantes. En particular, un adolescente de 15 años obtuvo un puntaje total de 40 puntos, con 23 puntos en disforia y 17 puntos en autoestima negativa. Este puntaje lo coloca en la categoría de Depresión Severa, con un percentil 95 en disforia y un percentil 99 en autoestima negativa. Los resultados obtenidos con el test del dibujo del árbol reflejo:



<https://revistasuba.com.ve>

itc.ius@uba.edu.ve

Raíz y suelo: Sin raíces ni suelo; Tronco: Delgado y débil; Las ramas: No dibujó. Interpretación: Se muestra un árbol simple con pocas hojas lo cual representa una sensación de vacío y desolación, además de un tronco débil e inestable lo que podría proporcionar falta de fortaleza emocional y apoyo. Seguidamente se observa que el árbol no posee ramas ni raíces lo que simboliza dificultades para establecer una base sólida, seguridad emocional o conexión con sus raíces familiares. Es notoria la falta de creatividad arraigada a una falta de motivación e interés.

Debido al frecuente uso del teléfono inteligente se le aplicó el test de adicción al móvil, el valor de 54 puntos indica que presenta síntomas de adicción al Teléfono Móvil, lo que indica que debe ser tratado cuando antes para corregir y mejorar esta situación, el bajo rendimiento escolar, la falta de contacto con sus amigos, el aislamiento, el no tener el hábito para dormir las 7 u 8 horas diarias, está afectando su vida cotidiana. Los resultados reflejan una profunda tristeza y una baja autoestima, factores que se ven exacerbados por el uso excesivo del móvil. La depresión del adolescente está fuertemente influenciada por la ausencia de sus padres y el antecedente de intentos de suicidio, lo cual subraya la necesidad de intervención urgente.

Por otra parte, la niña de 8 años presenta un Trastorno de Ansiedad por separación por la ausencia de sus padres afectándole su desarrollo y su estabilidad emocional, este trastorno fue determinado por los instrumentos aplicados, entre ellos, la Escala de Ansiedad de Spence, el test del dibujo del Árbol. Aplicada la escala a la paciente se obtuvieron los siguientes resultados: Las subescalas son: Ansiedad por Separación: 17 puntos; Fobia Social: 13 puntos; Obsesivo Compulsivo: 9 puntos; Angustia / Agorafobia: 15 puntos; Temores de lesiones físicas: 11 puntos; Ansiedad Generalizada: 14 puntos. Se obtuvo un puntaje total de todas las subescalas de 66 puntos, estando por encima del promedio que corresponde a 57 puntos.

Se le pidió a la niña que realizara el dibujo de un árbol (Test del Árbol), y este fue el resultado: Raíz y suelo: Se observan inestables y poco profundas; Tronco: Estrecho e irregular; Las ramas: Escasas y entrelazadas. Interpretación: Se observa un árbol solitario sin ninguna figura cercana a él, esto podría reflejarse como una sensación de aislamiento o dificultad para conectar emocionalmente con terceros, además se muestran ramas entrecruzadas de manera confusa lo que manifestaría una necesidad de seguridad, cercanía y apoyo. De igual modo se detallan pequeños fragmentos faltantes en el dibujo sinónimo de sensación

de pérdida, aunado a ello se denotan raíces débiles simbolizando la dificultad que se tiene para establecer una base emocional sólida.

Esta investigación y el abordaje del caso revela una situación delicada dentro de una familia compuesta por padres trabajadores y dos hijos que han desarrollado trastornos psicológicos debido a la adicción a las pantallas móviles y la falta de supervisión y afecto parental. Los hallazgos obtenidos a partir de los instrumentos aplicados: el cuestionario de depresión infantil, el test de adicción a los móviles, el dibujo del árbol y la escala de ansiedad infantil de Spence, lo cual indican problemas profundos en el bienestar emocional y psicológico de los niños. Situación que amerita de manera urgente elaborar e implementar el programa de intervención y según Livingstone et al. (2017), los programas de intervención que incluyen a los padres tienden a ser más efectivos, ya que promueven un entorno de apoyo y colaboración en el hogar.



Cuadro 1

Plan de Acción Comunitaria para afrontar la adicción a las Pantallas móviles en adolescentes

| PLAN DE INTERVENCIÓN | | | | | | |
|--|---|--|---|---|--|--|
| Objetivo General: Implementar el Plan de Acción Comunitaria para promover el bienestar emocional y psicológico de los adolescentes, reduciendo la adicción a las pantallas móviles, los síntomas depresivos y de ansiedad, mejorando habilidades de afrontamiento, adaptación social y académica, y fomentando seguridad emocional, autonomía y vínculos familiares. | | | | | | |
| Reducir el tiempo de uso de las pantallas móviles, integrando a los niños a su vida cotidiana. | Terapia Cognitivo-Conductual (TCC): Identificación y modificación de patrones de pensamiento y comportamiento relacionados con el uso excesivo de pantallas. Psicoeducación: Información sobre los efectos negativos del uso excesivo de pantallas y beneficios de actividades alternativas. • Técnicas de Mindfulness: Ejercicios de atención plena para aumentar la conciencia sobre el uso del tiempo. | <ul style="list-style-type: none"> Disminución significativa del tiempo dedicado a las pantallas. Incremento en la participación en actividades sociales, físicas y cognitivas. Mejora en la autorregulación y manejo del tiempo. | <ul style="list-style-type: none"> Material educativo sobre los efectos del uso excesivo de pantallas. Calendarios y diarios para el seguimiento del tiempo de uso de pantallas. Profesional en psicología especializado en TCC y mindfulness. | 12 sesiones de 50 minutos, una vez por semana | Fomentar actividades familiares sin dispositivos, establecer zonas libres de tecnología en casa. Realizar actividades familiares sin el uso de dispositivos y establecer normas claras sobre el uso de pantallas en conjunto. | |
| Reducir los síntomas depresivos a través de técnicas psicológicas para la disminución de los pensamientos negativos | Técnicas de reestructuración cognitiva para identificar y modificar los pensamientos negativos y distorsionados | Disminución de pensamientos negativos, mejora del estado de ánimo y aumento del optimismo | Psicólogo Cuadernos de trabajo para la reestructuración cognitiva Cuestionarios de autoevaluación | 12 sesiones de 50 minutos, una vez por semana | Practicar los ejercicios de reestructuración cognitiva diariamente y llevar un registro de los pensamientos automáticos negativos. | |
| Mejorar las habilidades sociales y de | • Terapia Interpersonal: | Mejora en la calidad de las relaciones | • Psicólogo | 12 sesiones de 50 | Practicar habilidades de | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| comunicación, ayudando a estar más en contacto con sus padres y con las personas de su entorno | abordar los problemas en las relaciones interpersonales y mejorar la comunicación | los interpersonales, aumento del apoyo social y reducción del aislamiento. | <ul style="list-style-type: none"> Manual de la terapia interpersonal Hojas de registro de interacciones sociales | minutos, una vez por semana | comunicación efectiva en situaciones sociales cotidianas y asistir a grupos de apoyo si es posible. |
| Aumentar la actividad física para generar en el paciente un mejor estado de ánimo | <ul style="list-style-type: none"> Implementar un programa regular de ejercicio físico, para mejorar el estado de ánimo y la salud física. | Aumento de la energía, mejora del estado de ánimo, reducción de la ansiedad y el estrés. | <ul style="list-style-type: none"> Entrenador físico o terapeuta ocupacional Plan de ejercicios, ropa y equipo deportivo adecuado | De 30 a 45 minutos de ejercicio moderado, 3 a 4 veces por semana, durante 12 semanas | Establecer metas alcanzables, elegir actividades físicas que disfrute el adolescente, y monitorear el progreso regularmente. |
| Disminuir la ansiedad anticipada relacionada con la separación para cambiar los pensamientos negativos de la paciente | <ul style="list-style-type: none"> Técnica Cognitivo Conductual: que la paciente logre identificar y cambiar los pensamientos negativos que desencadenan la ansiedad. | Reducción de los pensamientos catastróficos y de la ansiedad anticipada | <ul style="list-style-type: none"> Psicólogo Fichas de trabajo para identificar pensamientos Material de apoyo didáctico (libros, videos). Lápiz, borrador | De 6 a 8 semanas, con sesiones semanales de 45 minutos. | Practicar técnicas de relajación y respiración profunda diariamente en casa; involucrar a los padres en la identificación y corrección de pensamientos negativos. |
| Desarrollar habilidades de afrontamiento para manejar la ansiedad durante las separaciones, para generar tranquilidad en la paciente | <ul style="list-style-type: none"> Entrenamiento en habilidades de afrontamiento: se le enseñara técnicas de relajación, Mindfulness y afrontamiento efectivo. | Incremento en la capacidad de manejar la ansiedad durante la separación. | <ul style="list-style-type: none"> Psicólogo Material de relajación guiada (audios, videos) Diario de emociones. Lápiz, borrador | Sesiones semanales de 45 minutos por 8 semanas | Realizar ejercicios de relajación y mindfulness diariamente; fomentar la práctica de estas habilidades en situaciones de bajo estrés para fortalecer la confianza. |
| Aumentar la seguridad y autonomía de la paciente en situaciones de separación de sus padres | <ul style="list-style-type: none"> Exposición gradual controlada: exponer a la paciente de manera gradual y controlada a situaciones de separación | Aumento en la tolerancia a la separación y reducción de la ansiedad. | <ul style="list-style-type: none"> Terapeuta Especialista en ansiedad infantil, supervisión constante por parte de los padres Espacio seguro y tranquilo para la exposición | Sesiones semanales de 45 minutos y tareas de exposición para realizar en casa, de 8 a 10 semanas | Establecer un plan de exposición gradual junto con la terapeuta, asegurarse de que las exposiciones sean progresivas y manejar las |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| Mejorar la adaptación de la paciente en el entorno escolar, creando tranquilidad en su entorno académico | <ul style="list-style-type: none"> Intervención en el entorno escolar: trabajar con los docentes para crear un ambiente que apoye a la paciente. | Mejor integración y reducción de la ansiedad en el entorno escolar. | <ul style="list-style-type: none"> Psicólogo escolar, maestros Material de apoyo educativo | Tomar en cuenta 10 semanas para realizar reuniones quincenales de 30 minutos con el personal escolar. Se realizaran seguimientos mensuales | situaciones de ansiedad con las técnicas aprendidas. Crear un plan de apoyo escolar individualizado, con estrategias de intervención en el aula; mantener una comunicación constante entre padres, terapeutas y personal escolar. |
| Fortalecer el apoyo familiar, mejorando la dinámica familiar permitiendo fortalecer los lazos y el vínculo entre los padres y el paciente | <ul style="list-style-type: none"> Terapia Familiar: mejorar la comunicación y la cohesión familiar y fortalecer el apoyo al paciente | Mejora en la comunicación y la comprensión mutua dentro de la familia, aumento del apoyo emocional y reducción de conflictos familiares. | <ul style="list-style-type: none"> Psicólogo / Terapeuta familiar Guía de terapia familiar Cuestionario de evaluación familiar Lápiz, borrador | De 10 a 12 sesiones de 60 minutos, una vez cada dos semanas. | Practicar técnicas de comunicación efectiva en el hogar, asistir a todas las sesiones de terapia familiar y aplicar las habilidades aprendidas en las interacciones diarias |

Fuente: Elaboración propia

Discusión

La adicción a las pantallas móviles es un problema creciente que afecta significativamente a los adolescentes en la era digital actual. Esta investigación ha analizado los hallazgos clave y las implicaciones del estudio, abordando tanto los factores de riesgo como las posibles intervenciones para mitigar este problema. De acuerdo a los abordado y las técnicas aplicadas como la observación las entrevistas la investigación reveló que el uso excesivo de los dispositivos móviles en adolescentes está relacionado con varios factores y el más relevante es la ausencia de los padres, lo que lleva a los adolescentes a refugiarse en las pantallas como una forma de compensar la falta de atención y apoyo emocional. Este comportamiento se observa en el caso del varón de 15 años que presenta Trastorno de Depresión Mayor y la niña de 8 años con Trastorno de Ansiedad por Separación.

<https://revistasuba.com.ve>

itc.ius@uba.edu.ve

Ambos han desarrollado una dependencia significativa a las pantallas móviles debido a la falta de supervisión parental adecuada.

El uso excesivo de pantallas móviles tiene un impacto negativo considerable en el bienestar psicológico de los adolescentes. Los datos recolectados indicaron que el uso prolongado de dispositivos móviles está asociado con niveles más altos de ansiedad y depresión. La constante exposición a las redes sociales y otros contenidos digitales puede fomentar comparaciones sociales negativas y una imagen corporal distorsionada, contribuyendo a problemas de autoestima y bienestar emocional.

La adicción a las pantallas no solo afecta a los adolescentes a nivel individual, sino que también tiene profundas implicaciones sociales y familiares. Los padres expresaron preocupación por la disminución en el rendimiento académico de sus hijos y el aumento de conflictos familiares. La falta de control sobre el uso de dispositivos móviles ha llevado a un deterioro en la comunicación familiar y en la participación de actividades cotidianas.

Para abordar este problema, el estudio propone la implementación de un programa de intervención comunitaria. Este programa incluye talleres para adolescentes y padres, actividades integrales para la familia y una evaluación continua para ajustar las estrategias según sea necesario. Las intervenciones se centran en promover el uso saludable de la tecnología y en fomentar habilidades de afrontamiento más saludables para manejar el tiempo de pantalla.

Los talleres se diseñaron para educar a los adolescentes sobre los riesgos del uso excesivo de pantallas y para enseñarles técnicas de gestión del tiempo y habilidades de afrontamiento, por otra parte, los padres recibieron capacitación sobre cómo establecer límites saludables para el uso de dispositivos móviles y cómo involucrarse activamente en la vida de sus hijos para proporcionar el apoyo emocional necesario. Se promovieron actividades para fortalecer los lazos familiares y que no involucren el uso de pantallas, como deportes, juegos de mesa

y excursiones al aire libre. Se realizó una evaluación continua del programa para asegurar su efectividad y realizar los ajustes necesarios. Esto incluye la recolección de feedback de los participantes y la adaptación de las estrategias basadas en los resultados obtenidos.

Conclusión

La adicción a las pantallas móviles en adolescentes es un problema multifacético que requiere una intervención integral y coordinada. Este estudio proporciona una base sólida para la implementación de un plan de acción comunitaria que aborda tanto los factores individuales como los contextuales que contribuyen a esta adicción. Al involucrar a los adolescentes, padres y la comunidad en general, se espera promover un uso más saludable de la tecnología y mejorar el bienestar psicológico y emocional de los adolescentes afectados.

Referencias

- Livingstone, S., Stoilova, M., & Kelly, A. (2017). Cyberbullying: incidence, trends and consequences. LSE Department of Media and Communications.
- Saunders, J. F., & Vallance, D. D. (2017). Screen time and youth mental health. *Canadian Journal of Psychiatry*, 62(12), 747-755.
- Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2018). Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: Evidence from a population-based study. *Preventive Medicine Reports*, 12, 271-283.
- Vannucci, A., Flannery, K. M., & Ohannessian, C. M. (2017). El uso de las redes sociales y la ansiedad en adultos emergentes. *Journal of Adolescent Health*, 61(2), 131-137. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.01.007>