



Relación entre el estado nutricional y la exposición a pantallas en niños de edad escolar

Relationship between nutritional status and screen exposure in school-aged children

Jhuleidy Nathaly Abad-Ordoñez
jhulynathaly20@gmail.com

Universidad Católica de Cuenca, Azogues, Cañar, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-3608-4811>

Karla Priscila Andrade-Andrade
andradekarly0@gmail.com

Universidad Católica de Cuenca, Azogues, Cañar, Ecuador
<https://orcid.org/0000-0003-1820-1348>

Andrés Edmundo Garate-Sanmartín
andres.garate@ucacue.edu.ec

Universidad Católica de Cuenca, Azogues, Cañar, Ecuador
<https://orcid.org/0009-0006-1282-8472>

RESUMEN

Objetivo: Relacionar el estado nutricional y el tiempo de exposición a pantallas en niños menores de seis años de la Escuela Luis Roberto Chacón, Cañar, Ecuador, 2024. **Materiales y métodos:** Estudio observacional, transversal, cuantitativo y correlacional con 122 niños. Se aplicó encuesta validada ($\alpha=0,781$) a padres y tamizaje antropométrico; análisis mediante SPSS v27. **Resultados:** Predominó el sexo masculino (53,3%) y edad de 5 años (41,8%); 50,8% presentó exposición adecuada a pantallas ($<1\text{h/día}$). El 68,9% tuvo normopeso, 14,8% sobrepeso y 13,9% obesidad. Se identificó asociación estadísticamente significativa entre exposición prolongada a pantallas y exceso de peso ($p=0,011$), con mayor prevalencia en varones. **Conclusiones:** Existe asociación entre exposición prolongada a pantallas, conductas alimentarias inadecuadas y exceso de peso, siendo mayor en varones. Se requieren intervenciones preventivas tempranas. **Descriptores:** niño; estado nutricional; obesidad pediátrica. (Fuente, **DeCS**).

ABSTRACT

Objectives: To relate nutritional status and screen exposure time in children under six years of age at Luis Roberto Chacón School, Cañar, Ecuador, 2024. **Materials and methods:** Quantitative, cross-sectional, observational, and correlational study with 122 children. A validated survey ($\alpha=0.781$) was administered to parents and anthropometric screening was performed; analysis using SPSS v27. **Results:** Male sex predominated (53.3%) and age 5 years (41.8%); 50.8% had adequate screen exposure ($<1\text{h/day}$). Normal weight was 68.9%, overweight 14.8%, and obesity 13.9%. A statistically significant association was identified between prolonged screen exposure and excess weight ($p=0.011$), with higher prevalence in males. **Conclusions:** There is an association between prolonged screen exposure, inadequate eating behaviors, and excess weight, being greater in males. Early preventive interventions are required. **Descriptors:** child; nutritional status; pediatric obesity. (Source, **DeCS**).

Recibido: 12/09/2025. Revisado: 17/09/2025. Aprobado: 07/10/2025. Publicado: 18/10/2025.

Artículo original



INTRODUCCIÓN

El desarrollo tecnológico ha transformado el estilo de vida humano, especialmente durante la infancia, generando un impacto potencial sobre el estado nutricional (1). Las pantallas interactivas están profundamente establecidas en la vida de los "nativos digitales", considerándose el grupo más vulnerable debido a que, aunque han revolucionado el aprendizaje y la comunicación, investigaciones recientes señalan su capacidad de producir efectos adversos en la salud, transformándose en un problema prioritario de salud pública (2,3).

En las últimas dos décadas, el tiempo frente a pantallas se ha duplicado durante la infancia (4). Su uso excesivo provoca consecuencias negativas en el desarrollo de habilidades socioemocionales e incrementa la posibilidad de padecer trastornos del sueño, depresión, ansiedad y obesidad (23,24). La Academia Americana de Pediatría sugiere limitar este tiempo a una hora diaria para edades de 2 a 5 años (25).

El impacto de la tecnología en la formación integral infantil es significativo (10,11). Los dispositivos tecnológicos determinan que el 91% de anuncios en juegos virtuales consumidos por niños de 4 a 8 años utilizan técnicas persuasivas, y el 73,9% violaron el código de autorregulación publicitaria, promoviendo que los niños opten por consumir alimentos poco saludables (5,12,13).

La alimentación adecuada durante la primera infancia es fundamental para el desarrollo neurológico y físico (14,15,16). Una nutrición apropiada previene problemas de crecimiento y desarrollo, mientras que los hábitos alimentarios inadecuados pueden conducir a desnutrición o exceso de peso (17,20,21). El estado nutricional infantil requiere educación alimentaria desde edades tempranas para establecer patrones saludables (6,22).



En Ecuador, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018, el 35,4% de niños en edad escolar presentan sobrepeso u obesidad (7). El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos reportó en 2021 un incremento significativo en el uso de tecnologías de información y comunicación en población infantil (8). La prevalencia de malnutrición infantil varía según características socioeconómicas y demográficas (9).

El sedentarismo asociado al uso excesivo de pantallas se ha identificado como factor de riesgo para obesidad pediátrica (18,19). El exceso de peso en la infancia tiene consecuencias a corto y largo plazo, aumentando el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en la vida adulta. La relación entre tiempo de pantalla y estado nutricional requiere mayor investigación en contextos latinoamericanos (26).

El objetivo del presente estudio fue relacionar el estado nutricional y el tiempo de exposición a pantallas en niños menores de seis años de la Escuela Luis Roberto Chacón de Cañar, Ecuador, durante 2024.

MÉTODO

Se realizó un estudio cuantitativo, observacional, transversal y correlacional en 122 participantes menores de seis años pertenecientes a la Unidad Educativa Luis Roberto Chacón de Cañar, Ecuador, durante 2024.

El tamaño muestral se calculó mediante Epidat 4.2 con nivel de confianza del 95%, precisión del 5% y proporción esperada del 50%. Los criterios de inclusión consideraron niños de 3 a 6 años matriculados en la institución con consentimiento informado firmado por padres o tutores y asentimiento de los menores. Los criterios de exclusión fueron participantes sin autorización, mayores de 6 años o no pertenecientes al establecimiento.

Se aplicó un cuestionario validado en la Universidad Católica de Cuenca por tres expertos en pediatría y nutrición. Se realizó prueba piloto con el 10% de la muestra,



obteniendo un alfa de Cronbach de 0,781. El instrumento evaluó el uso de pantallas y hábitos alimenticios. Se tomaron medidas antropométricas de peso y talla para calcular el índice de masa corporal según curvas de crecimiento de la OMS.

Las variables incluyeron edad, sexo, nivel educativo, peso en kilogramos, talla en centímetros, índice de masa corporal, estado nutricional según percentiles de la OMS, tiempo de exposición a pantallas, hábitos alimenticios y actividad física.

La información se sistematizó en Microsoft Excel 2016 y se procesó mediante SPSS versión 27. Se emplearon pruebas de Chi cuadrado ($p < 0,05$) y análisis de varianza (ANOVA), además de frecuencias y porcentajes. Una puntuación en la encuesta de hasta 53 puntos no representa riesgo, hasta 63 es riesgo bajo, 73 es riesgo moderado, y ≥ 80 presenta riesgo alto.

La autorización institucional se gestionó a través del Distrito 03D02 y el Departamento de Consejería Estudiantil. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca el 24/06/2024 con código CEISH-UCACUE-2024-079. Se obtuvo consentimiento informado de padres o representantes legales y asentimiento de los menores. La participación fue voluntaria y se garantizó la anonimización mediante códigos aleatorios.

RESULTADOS

Características sociodemográficas

De los 122 niños evaluados, el 53,3% ($n=65$) correspondió al sexo masculino y 46,7% ($n=57$) al femenino. La mayor proporción se encontró en el grupo de 5 años con 41,8% ($n=51$), seguido de 6 años con 27,9% ($n=34$), 4 años con 23% ($n=28$) y 3 años con 7,4% ($n=9$).



Exposición a pantallas

Según criterios de la Academia Americana de Pediatría, el 50,8% (n=62) presentó tiempo de exposición adecuado (<1 hora/día), mientras que el 49,2% (n=60) mostró exposición prolongada (≥ 1 hora/día) (25).

Estado nutricional

La mayoría de los niños presentó normopeso con 68,9% (n=84), seguido de sobrepeso con 14,8% (n=18), obesidad con 13,9% (n=17), bajo peso con 1,6% (n=2) y obesidad severa con 0,8% (n=1). La prevalencia de normopeso fue 15,53%, sobrepeso 3,33%, obesidad 3,14%, bajo peso 0,37% y obesidad severa 0,18%.

Estado nutricional según sexo

El análisis por sexo mostró que el 75,4% de las niñas y 63% de los niños presentaron normopeso. Las tasas de sobrepeso fueron similares (14% en niñas y 15,4% en niños). Sin embargo, la obesidad fue más prevalente en niños (20%) comparado con niñas (7%). No se reportó obesidad severa en niñas, mientras que 1,5% de los niños presentó esta condición.

Exposición a pantallas y patrones alimentarios

El 55% de niños con exposición prolongada utilizó dispositivos durante las comidas versus 40,3% con exposición adecuada. Los niños con exposición prolongada mostraron mayor tendencia a consumir todo el alimento (38,3%) comparado con exposición adecuada (14,5%). El 66,1% de niños con exposición adecuada pidió más comida versus 46,7% con exposición prolongada.

Respecto al tipo de alimentos, el 69,4% con exposición adecuada y 66,7% con exposición prolongada consumió frutas, verduras, agua y jugos naturales. El 30,6%



y 33,3% respectivamente consumió alimentos menos saludables como papas, dulces y gaseosas.

El ANOVA mostró diferencia marginalmente significativa en patrones alimenticios durante uso de pantallas ($F=8,153$, $p=0,05$), sin diferencias significativas en uso de pantallas durante comidas ($F=2,648$, $p=0,106$) ni tipo de alimentos consumidos ($F=0,1$, $p=0,753$).

Correlación entre exposición a pantallas y estado nutricional

Los niños con exposición prolongada presentaron mayores tasas de sobrepeso (16,7%) y obesidad (20%) comparado con exposición adecuada que mostró principalmente normopeso (75,8%). El ANOVA reveló diferencia estadísticamente significativa en estado nutricional asociado a exposición a pantallas ($F=6,717$, $p=0,011$).

Actividad física

El 86,7% de niños con exposición prolongada no realizó actividad física versus 74,2% con exposición adecuada. El ANOVA no encontró diferencia estadísticamente significativa en niveles de actividad física ($F=3,027$, $p=0,084$).

DISCUSIÓN

El estudio evidenció que la mayoría de los niños evaluados presentó normopeso (68,9%); sin embargo, se identificaron porcentajes significativos de sobrepeso (14,8%) y obesidad (13,9%), lo que indica que una proporción considerable está en riesgo de desarrollar problemas de salud asociados al exceso de peso. Estos datos son particularmente relevantes si se considera que el sobrepeso y la obesidad infantil están vinculados a mayor riesgo de enfermedades crónicas como diabetes tipo 2, hipertensión y problemas cardiovasculares (18,19,20).



En cuanto al análisis por sexo, se reveló mayor prevalencia de obesidad en niños (20%) en comparación con niñas (7%), lo cual sugiere posibles diferencias en factores de riesgo o patrones de comportamiento que requieren investigación adicional. Rivadeneira et al. encontraron resultados similares en Chile, con alta prevalencia de sobrepeso (14,8%) y obesidad (18,2%), aunque con mayor prevalencia en niñas, lo que sugiere la influencia de factores socioculturales y económicos específicos de cada población (27).

Por su parte, Yaguachi et al. reportaron en Guayaquil una prevalencia de exceso de peso del 6,8%, ligeramente inferior a nuestras observaciones, lo que evidencia diferencias regionales en Ecuador que podrían atribuirse a factores socioeconómicos y culturales (30). Asimismo, la desnutrición crónica también representa un problema significativo en algunas regiones, afectando el crecimiento y el desarrollo infantil (21,22).

Respecto a la exposición a pantallas, se identificó que el 55% de niños con exposición prolongada utilizó dispositivos durante las comidas, en comparación con el 40,3% con exposición adecuada. Estos niños mostraron mayor tendencia a consumir todo el alimento (38,3% vs. 14,5%), posiblemente relacionado con falta de atención o control de porciones (23,24). El ANOVA confirmó diferencia marginalmente significativa en patrones alimenticios ($p=0,05$), lo que sugiere la influencia de la exposición a pantallas en los comportamientos alimentarios.

En este sentido, Cuarez-Chavez et al. encontraron resultados similares al reportar que los niños con mayor exposición a pantallas durante las comidas eran más propensos a consumir todo el alimento (28). No obstante, otros estudios reportaron mayor consumo de alimentos de baja calidad nutricional, a diferencia de nuestro estudio donde la mayoría consumió alimentos saludables independientemente de la exposición, lo que sugiere diferencias culturales en los hábitos alimentarios.



De manera similar, Putallaz et al. observaron durante el confinamiento por COVID-19 en Argentina que el 78,57% de niños aumentó el tiempo en dispositivos electrónicos, lo cual se asoció a cambios alimentarios como disminución en el consumo de frutas y verduras, así como aumento de ultraprocesados (31). Nuestros resultados son consistentes en cuanto al uso de dispositivos durante las comidas, aunque difieren en la calidad de los alimentos consumidos, posiblemente debido al contexto específico del confinamiento.

Por otra parte, el dato más relevante fue la asociación estadísticamente significativa entre la exposición prolongada a pantallas y el peor estado nutricional ($p=0,011$), con mayores tasas de sobrepeso (16,7%) y obesidad (20%) en niños con exposición ≥ 1 hora/día. Estos resultados concuerdan con Urbano, quien encontró en Cali que la exposición >2 horas/día estaba significativamente asociada con exceso de peso ($OR=230$), identificándola como factor de riesgo importante para la obesidad infantil (32).

Asimismo, Mora Toro encontró en Ecuador resultados similares respecto a la relación entre el uso de pantallas y el estado nutricional en niños de 3 a 5 años, lo que refuerza la importancia de limitar el tiempo de exposición (26). Si bien se observó que el 86,7% de niños con exposición prolongada no realizó actividad física versus el 74,2% con exposición adecuada, el ANOVA no encontró diferencia estadísticamente significativa ($p=0,084$). Esta discrepancia con otros estudios podría atribuirse a diferencias en las edades estudiadas, ya que los niños menores de 6 años pueden tener patrones de actividad física diferentes a los escolares de mayor edad.

En contraste, Failache et al. encontraron en Uruguay resultados similares respecto a la asociación entre tiempo de pantalla y sobrepeso/obesidad, aunque identificaron correlación significativa con reducción de actividad física, la cual no fue observada



en nuestro estudio (29). Esta diferencia sugiere la influencia de factores contextuales, culturales y socioeconómicos específicos de cada población.

En relación con las limitaciones, el estudio incluye su diseño transversal, que impide establecer relaciones causales; la dependencia de información reportada por los padres, susceptible a sesgos de memoria; y la evaluación en una sola institución, que limita la generalización de los resultados. Se requieren estudios longitudinales para establecer relaciones temporales y causales.

Por consiguiente, los resultados tienen implicaciones importantes para la salud pública y destacan la necesidad de implementar intervenciones preventivas tempranas que promuevan la limitación del tiempo de pantallas según recomendaciones internacionales, fomenten hábitos alimentarios saludables y estimulen la actividad física regular en la población preescolar. Las estrategias deben considerar las diferencias de género identificadas y los contextos socioculturales específicos, en línea con los objetivos del Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 para Ecuador (1).

CONCLUSIONES

Se evidenció un problema significativo de sobrepeso y obesidad en la población infantil estudiada, con mayor prevalencia en niños comparado con niñas. Estas diferencias sugieren factores subyacentes específicos que contribuyen a mayor riesgo de exceso de peso en el sexo masculino.

La exposición prolongada a pantallas en menores de 6 años está asociada con mayor uso de dispositivos electrónicos durante comidas y tendencia a consumir todo el alimento, reflejando posible falta de atención o control sobre porciones. Aunque el tipo de alimentos consumidos es mayormente saludable, existe consumo considerable de alimentos menos saludables.



Se identificó asociación estadísticamente significativa entre exposición prolongada a pantallas y peor estado nutricional, evidenciado por mayores tasas de sobrepeso y obesidad en niños con mayor tiempo de uso. Aunque la mayoría con alta exposición realiza menos actividad física, no se encontró relación estadísticamente significativa, indicando que otros factores podrían estar influyendo.

Por lo tanto, es importante monitorear y regular el tiempo que los niños pasan frente a dispositivos electrónicos, promover prácticas alimentarias saludables y fomentar actividad física para prevenir el exceso de peso y sus complicaciones asociadas. Se requieren intervenciones preventivas tempranas con enfoque diferenciado por género y contexto sociocultural, en cumplimiento con los derechos del niño en el entorno digital.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos con mucho reconocimiento y estima a quienes brindaron su apoyo durante el desarrollo de este trabajo. Asimismo, expresamos nuestra gratitud a la institución Luis Roberto Chacón, autoridades, docentes, representantes y estudiantes que nos permitió llevar cabo la misma, así también a los diferentes colegas que con sus comentarios y sugerencias contribuyeron a enriquecer esta investigación.

ANEXO:

APROBACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA Y CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO

La Coordinación de la Educación Distrito zona número 6. emitió la carta de compromiso de protección y no vulneración de derechos a niños, niñas y adolescentes, que fue firmada por los investigadores. Posterior a ello, en esta investigación se solicitó la firma del consentimiento informado por parte de los



padres o representantes legales de los estudiantes, con previa explicación de la información sobre el estudio a realizarse. De igual forma, se solicitó la firma en el asentimiento informado. La participación fue voluntaria, incluso si la persona acepto el estudio en cualquier momento podía retirarse sin ninguna explicación, pero con previo aviso a los investigadores.

La anonimación de los datos se realizó asignando un código aleatorio o un seudónimo a cada participante. Por ejemplo, "Participante 001". El vínculo entre el código y la identidad original se guardó en un archivo separado es decir en una base de datos con la información en el programa Microsoft Excel 2016, que después fue examinada con el programa SPSS. La base de datos fue de uso exclusivo para la realización del presente estudio, donde solo los investigadores tuvieron acceso y fueron custodios de la información, posteriormente a la obtención de los resultados, dicha matriz será eliminada en un periodo de 5 años.

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca, con fecha 24/06/2024 (segunda versión), y cuyo código asignado es CEISH- UCACUE- 2024-079, al cumplir con todos los requerimientos éticos, metodológicos y jurídicos establecidos por el reglamento vigente para tal efecto.

REFERENCIAS

1. Secretaría Nacional de Planificación. Plan de creación de oportunidades 2021-2025. Quito - Ecuador; 2021. Report No.: 1. Disponible en: <https://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/2021/09/Plan-de-Creacio%CC%81n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf>
2. ONU. Convención sobre los Derechos del Niño | Observación general núm. 25 sobre los derechos del niño en relación con el entorno digital. Nueva York; 2021. Disponible en: <https://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiCAqhKb7yhsqIkirKQZLK2M58RF%2f5F0vEG%2bcAAx34gC78FwvnmZXGFUI9nJB DpKR1dfKekJxW2w9nNryRsgArkTJgKelqeZwK9WXzMkZRZd37nLN1bFc2t>
3. UNICEF. El Estado Mundial de la Infancia 2017. New York - USA; 2017 dic. Report No.: 1. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/informes/El-Estado-Mundial-de-la-Infancia-2017>
4. Ricci RC, de Paulo ASC, de Freitas AKPB, Ribeiro IC, Pires LSA, Facina MEL, et al. Impacts of technology on children's health: a systematic review. *Rev Paul Pediatr*. 2023;41:e2020504. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9273128/>
5. Pérez MJC, Veliz BJA, Panchana EJZ, Zavala JAM, Velázquez M del RH. Alimentación y nutrición en niños y jóvenes de educación básica media. *UNESUM - Ciencias Revista Científica Multidisciplinaria*. 2022;6(4):57-63. Disponible en: <https://revistas.unesum.edu.ec/index.php/unesumciencias/article/view/525>



6. UNICEF. Cada niña, niño y adolescente recibe una buena alimentación. Mexico: UNICEF Mexico; 2020. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/cada-ni%C3%B1a-y-adolescente-recibe-una-buena-alimentaci%C3%B3n>
7. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), Secretaría Técnica Planifica Ecuador. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018 - Información general - Ecuador. 2028. Disponible en: <https://anda.inec.gob.ec/anda/index.php/catalog/891>
8. INEC. Indicadores de tecnología de la información y comunicación. Ecuador: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos; 2021 abr. Report No.: 4. Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/TIC/2020/202012_Boletin_Multiproposito_Tics.pdf
9. Saintila J. Anthropometric nutritional status, socioeconomic status and academic performance in school children aged 6 to 12 years. *Nutr Clin Diet Hosp*. 2020;40(1):74-81. Disponible en: <https://doi.org/10.12873/401saintila>
10. Carrión SV. Impacto de las TICs en el desarrollo infantil (0-6). *Revista Internacional Interdisciplinaria de Divulgación Científica*. 2024;2(1):1-15. Disponible en: <https://riidici.com/index.php/home/article/view/20>
11. Saavedra Bautista CES, Figueroa C, Sánchez Cubides PAS. Acercamiento teórico al concepto de tecnología desde la educación en tecnología. *Rev Boletín Redipe*. 2021;10(5):110-20. Disponible en: <https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1288>
12. Pástor DML, Bonilla M de los Á, Benavides JPC. Dispositivos tecnológicos: uso académico en estudiantes universitarios. *Rev Científica Uisrae*. 2021;8(1e):23-39. Disponible en: <https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/rcui/article/view/480>
13. Murga CR. Redes sociales: Inteligencia artificial en el derecho al honor desde una perspectiva peruana. *Lucerna Iuris Et Investigatio*. 2021;(1):99-110. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/Lucerna/article/view/20137>
14. Pérez SG, Sánchez-Domínguez JP. Caracterización de los niveles de desarrollo en niños y niñas de 2 a 4 años: un estudio de caso. *Revista Iberoamericana de Producción Académica y Gestión Educativa*. 2020;7(14). Disponible en: <https://www.pag.org.mx/index.php/PAG/article/view/835>
15. Freire J, García A. Alimentación complementaria y neurodesarrollo. *Revista Científica Multidisciplinaria Ciencia Latina*. 2023;7(1):9678-95. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5084>
16. Russo S. La educación alimentaria de los niños. *Revista INFAD de Psicología*. 2020;1(1):517-27. Disponible en: <https://revista.infad.eu/index.php/IJODAEP/article/view/1867>
17. Cevallos ÁLZ, Castellano LGP, Barre JEL, Rivas MEO, Romero AAA, Véliz RIR. Nutrición fundamental en infantes desde 1 a 5 años de edad. *RECIMUNDO*. 2021;3(2):934-63. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/484>
18. Ybaceta Menéndez YC, Rodríguez Deschappelles L, Fornaguera Carrera T, González Santos LT, Soria Pérez R. Comportamiento del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes. *Revista Médica Electrónica*. 2021;43(4):941-53. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1684-18242021000400941&lng=es&nrm=iso&tling=es



19. Rodríguez-Núñez, Valderrama Erazo. Sedentarismo y obesidad en pediatría: la otra pandemia. *Andes Pediatr.* 2021;92(3):475-9. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532021000300478
20. Figueroa DKC, Ruiz MEP. Desnutrición crónica infantil y sus efectos en el crecimiento y desarrollo. *RECIAMUC.* 2023;7(2):677-86. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/115>
21. Meneses S. Consecuencias de la desnutrición. 2020;1(1):1-2. Disponible en: <https://www.fundacionibero.org/consecuencias-de-la-desnutricion>
22. Organización de los Estados Americanos. Desarrollo Infantil Temprano - Nutrición. 2022. Report No.: 1. Disponible en: <https://www.oas.org/udse/dit2/porque/nutricion.aspx>
23. Muppalla SK, Vuppapapati S, Reddy Pulliahgaru A, Sreenivasulu H. Effects of Excessive Screen Time on Child Development: An Updated Review and Strategies for Management. *Cureus.* 2023;15(6):e40608. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10353947/>
24. Ulloa Quintanilla JAU. Relación entre el tiempo de exposición a pantallas y el desarrollo de los niveles semántico y pragmático del lenguaje. [Santiago de Chile]: Universidad Católica Silva Henríquez; 2020. Disponible en: https://www.academia.edu/43857673/RELACION_ENTRE_EL_TIEMPO_DE_EXPOSICION_A_PANTALLAS_Y_EL_DESARROLLO_DE_LOS_NIVELES_SEMANTICO_Y_PRAGMATICO_DEL LENGUAJE
25. Repetto H Paniagua. El impacto de las pantallas: televisión, ordenador y videojuegos. *Pediatr Integral.* 2018;XXII(4):178-86. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2018/xxii04/03/n4-178-186_Paniagua.pdf
26. Mora Toro E. Relación del uso de pantallas con el estado nutricional y la actividad física en los niños y niñas de 3 a 5 años sin ningún tipo de patología asociada, ciudadela Miraflores 1 y 2, Simón Bolívar, 2022. [Milagro - Ecuador]: Universidad Estatal de Milagro; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/handle/123456789/6921>
27. Rivadeneira-Valenzuela J, Soto-Caro A, Bello-Escamilla N, Concha-Toro M, Díaz-Martínez X, Rivadeneira-Valenzuela J, et al. Estilos parentales, sobrepeso y obesidad infantil: Estudio transversal en población infantil chilena. *Rev Chil Nutr.* 2021;48(1):18-30. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75182021000100018&lng=es&nrm=iso&tlng=es
28. Cuarez-Chavez RF, Vargas JADLC. El tiempo excesivo frente a las pantallas electrónicas podrían estar elevando el riesgo de obesidad infantil. *Revista Medicina.* 2021;43(3):436-7. Disponible en: <https://revistamedicina.net/index.php/Medicina/article/view/1626>
29. Failache Mirza ME, Colombo Levin KP, Katzkowicz Junio ND. Informe final del proyecto: Exposición a pantallas en primera infancia: análisis para Uruguay en base a ENDIS y fuentes nacionales. *ANII.* 2022;1(1):2-10. Disponible en: <https://redi.anii.org.uy/jspui/handle/20.500.12381/3205>



30. Yaguachi Alarcón R. Caracterización del estado nutricional de niños y adolescentes de zonas urbano-marginales de la ciudad de Guayaquil-Ecuador. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. 2020;26(4):204-12. Disponible en: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/NUTRICION_COMUNITARIA_4-2020_Art4.pdf
31. Putallaz M, Andino G, Andreozzi M, Lopez F, Spirito M. Hábitos alimentarios y de estilo de vida actuales y sus cambios durante el confinamiento por COVID-19 en niños y niñas de 6 a 12 años. *Revista Nutrición Investiga*. 2022;12(1):98-150. Disponible en: https://escuelanutricion.fmed.uba.ar/pdf/22b/ncl/961_c.pdf
32. Urbano F. Relación entre la obesidad infantil y el tiempo de exposición a pantallas electrónicas. *Revista Medicina*. 2020;42(3):10-4. Disponible en: <https://www.revistamedicina.net/index.php/Medicina/article/view/1536/1954>

Derechos de autor: 2025. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>