



PASIÓN POR EDUCAR

**NOMBRE DEL ALUMNO:** Juan Carlos López Gómez

**NOMBRE DEL PROFESOR:** Dr. Yasuel Nakamura Hernández.

**NOMBRE DEL TRABAJO:** El uso prolongado del celular en niños de Chiapas afecta su desarrollo psicomotriz.

**MATERIA:** Metodología de la investigación.

**GRADO:** Séptimo semestre grupo A

Comitán de Domínguez Chiapas a 18 noviembre de 2023

# Índice

Introducción \_\_\_\_\_

Justificación \_\_\_\_\_

Planteamiento del problema, hipótesis y objetivos \_\_\_\_\_

Marco teórico \_\_\_\_\_

Historia en el uso de la tecnología \_\_\_\_\_

Definición monofobia \_\_\_\_\_

Desarrollo psicomotriz en edad de lactantes \_\_\_\_\_

Desarrollo psicomotriz en edad preescolar \_\_\_\_\_

Principales afectaciones uso prolongado del teléfono \_\_\_\_\_

Síntomas de la monofobia \_\_\_\_\_

Tratamiento \_\_\_\_\_

Prevención \_\_\_\_\_

## Introducción

Las etapas del lactante mayor y preescolar comprenden las edades entre 12 meses a los 5 años respectivamente, dos etapas que son cruciales para el desarrollo y crecimiento de un individuo sano; en ellas los niños generalmente negocian su independencia con sus cuidadores, se vuelven más autosuficientes, desarrollan la memoria, la atención, el razonamiento, el autocontrol, la cooperación, y aprenden a tomar de decisiones.

Antes de la aparición de los Dispositivos Móviles (DM) como: tabletas, celulares y smartphones, el desarrollo y crecimiento de los niños se daba en un entorno de juegos recreativos que promovían la convivencia social, la actividad física e intercambios verbales, entre amigos y familiares, eran épocas en las que el medio digital de entretenimiento por excelencia era la televisión. Sin embargo, este patrón social clásico actualmente ha sufrido cambios, con el surgimiento de nuevas tecnologías, principalmente con la aparición de los DM.

Los cuales, con su gran aceptación en los hogares occidentales, han generado un uso frecuente por parte de lactantes y preescolares, como lo demuestran las estadísticas de Common Sense Media Research Study donde para los años 2011 y 2013 en los Estados Unidos, un 38% y un 72% de los menores de entre 1 a 8 años ya habían utilizado por lo menos una vez un DM respectivamente

De la misma manera dos estudios realizados a través de encuestas a un total de 169 niños, en la Ciudad de México, que evaluaron la frecuencia y edad de uso de los DM, encontraron que la edad promedio del comienzo de uso de estos dispositivos, fue de 5 años o menos, un 86% de niños entre 1 y 5 años ya habían usado un DM en su vida, la mayoría sin supervisión de sus cuidadores. En relación con el sexo el 21% de los niños varones pasaban en promedio una hora diaria usando un de DM, contra el 23% de las niñas con un uso entre 1 y 3 horas por día.

## **Justificación**

Hoy en el año 2023, los niños sostienen relaciones por largos periodos de tiempo con los Dispositivos móviles y los padres son conscientes de ello, utilizándolos para distraer a los menores durante actividades cotidianas como comidas, e ir al supermercado; incluso se utilizan en medicina para tranquilizar a los niños durante procedimientos médicos. Se ha vuelto tan común su uso y tan cotidiano que sin darnos cuenta se han desplazado las interacciones sociales de los menores, llevando a la tecnificación de su medio ambiente, representando nuevos retos para la salud, ya que no se conocen los alcances de esta revolución tecnológica y social, por lo que el presente trabajo representa la investigación como se relaciona el uso de dispositivos móviles entre los niños de 1 a 5 años y su salud en el corto y largo plazo más que nada como afecta el desarrollo psicomotriz y poder así difundir información sobre este tema para que médicos de la atención primaria, especialista en pediatría, padres de familia y sociedad en general pueda tener información que les permita hacer uso correcto de estas tecnologías emergentes.

Planteamiento del problema:

Uso prolongado del celular en niños de Chiapas afecta su desarrollo psicomotriz.

Hipótesis

La monofobia es el principal factor en niños para tener problemas en su desarrollo psicomotriz.

Objetivo general

Conocer el principal factor que influye en el mal desarrollo psicomotriz en los niños de Chiapas.

Objetivos específicos

- Identificar los cambios de conductas y comportamiento en los niños con uso prolongado de celular.
- Identificar el promedio de niños que ya cuentan con un celular
- Analizar qué edad del niño tiene más riesgos en afectar su desarrollo psicomotriz por el uso del celular.

## Marco teórico

### Historia el uso de la tecnología

La telefonía celular ha tenido una increíble evolución en el país los últimos 15 años, pasó de ser un servicio elitista, disponible para las personas con un alto poder adquisitivo, a ser un servicio de primera necesidad, el cual es ampliamente utilizado y está disponible para cualquier usuario que desee comunicarse (Martínez, 2005).

La primera generación (1G), la cual empezó a principios de los 80s, se caracterizó por ser analógica, el método de acceso al medio que empleaba (FDMA) era muy rudimentario e ineficiente, debido a que a cada usuario se le asignaba una frecuencia única y esto ocasionaba que las llamadas se bloquearían muy fácilmente, aunado con el hecho que la telefonía celular comenzó a operar en la banda de 800-900 MHz

La segunda generación (2G), que comenzó a operar a principios de los 90s, se caracterizó por ser digital. Los teléfonos disminuyeron su tamaño y las baterías eran cada vez más eficientes. Aparecen ¿TDMA? y ¿CDMA?, dos nuevas técnicas de acceso que hacían más eficiente el uso del espectro. Las velocidades ofrecidas por la 2G varían entre 9.6 y 14.4 Kbps. Telcel adoptó TDMA como la tecnología base de su red.

La tercera generación (3G), se caracteriza por él envió de varios tipos de información voz, datos, video, multimedia a más altas velocidades que van desde los 144 Kbps hasta los 2 Mbps. Esto permite servicios que requieren más ancho de banda como el acceso a Internet, correo electrónico, transferencia de archivos, videos e imágenes.

El cierre del 3T 2016, el número de líneas de telefonía fija, sin considerar las casetas de telefonía pública, llegó a 19.1 millones de líneas en todo el territorio nacional.

Hasta junio de 2014, se contaba en México con cinco opciones de proveedores, los cuales a su vez, contaban con una amplia gama de planes que buscan adaptarse a las necesidades de los distintos tipos de usuarios, y con ello atraer a más clientes.

La telefonía celular es la tecnología de mayor penetración y se ha convertido en un servicio de gran importancia para la población, ya que permite establecer una comunicación ubicua (amplia) y oportuna, promoviendo el sentido de pertenencia y cercanía. En los últimos años, la nomofobia se ha convertido en una gran preocupación tanto para las familias con niños como para profesionales que tratan de combatir este miedo irracional a estar sin teléfono móvil, que se ha convertido en un dispositivo en constante uso y en todos los ámbitos.

Estos últimos coinciden en que no es fácil erradicar esta necesidad, entre otras cosas, porque las pantallas en general y los 'smartphones' en particular se han convertido en las vías de comunicación preferidas por los jóvenes con su grupo de iguales.

## **Definición**

La nomofobia representa el miedo irracional a estar sin teléfono móvil. El término fue acuñado en 2009 en Reino Unido y proviene del anglicismo "nomophobia" ("no-mobile-phone-phobia"). La dependencia al dispositivo electrónico provoca una infundada sensación de comunicación en el usuario que no dispone del aparato, ya sea porque se lo haya dejado en casa, se haya agotado su batería o esté fuera de cobertura.

Aunque por ahora la OMS no ha catalogado la nomofobia como una patología mental, los expertos alertan de la creciente dependencia hacia este pequeño dispositivo electrónico desde la aparición de los smartphones. El crecimiento de estos móviles inteligentes ha sido exponencial.

Las consecuencias psicológicas más comunes de la nomofobia son la ansiedad, la depresión o el aislamiento, se piensa que los móviles nos mantienen en contacto con los demás, pero el problema aparece cuando las relaciones online sustituyen a las que se desarrollan cara a cara. También existen consecuencias físicas como dolores de cabeza o de estómago, molestias en la vista por una elevada exposición a la pantalla o dolores de muñeca y cuello por una posición inadecuada.

## **Desarrollo psicomotor de lactantes**

Corresponde al estadio sensoriomotor (Piaget). Las sinergias y automatismos desaparecen tras los 6 meses de vida, cuando la inhibición cortical y la actividad motora voluntaria comienzan. El reflejo de la marcha desaparece sobre la sexta semana (1-2 meses), la prensión palmar y la sinergia tónico flexora de la mano a los 3-4 meses, el reflejo tónico flexor asimétrico (TFA) puede ser normal hasta los 3 meses, pero después de ya es patológico, y el reflejo de Moro empieza a desaparecer a los 2 meses y ha desaparecido a los 4-6 meses que empiezan las reacciones posturales de equilibrio (paracaídas).

Algunos de los reflejos presentes al nacimiento desaparecen en el curso de la lactancia, entre éstos el de prensión palmar a los cuatro meses, el de paso automático y el de extensión cruzada a los dos meses, el de Moro a los 3 a 6 meses. Hay otros, llamados reflejos tardíos del lactante, que aparecen durante esta etapa y la trascienden, entre ellos el reflejo de Landau (extensión de la cabeza, tronco y piernas cuando el niño se coloca en decúbito prono), que aparece a los tres meses, y el del enderezamiento desrotatorio (al girar la cabeza a un lado estando el niño en decúbito

dorsal, el cuerpo gira en bloque hacia el mismo lado), a los cuatro meses. El niño comienza a explorar el entorno por medio de sus movimientos, los cuales incorpora a su esquema mental cuando los realiza en forma activa. Al poner en marcha la actividad motriz, facilita la interacción de sus órganos sensoriales con el ambiente, lo que le permite integrar experiencias.

Por ejemplo, a los tres meses de edad, con la aparición de la reacción innata tónico–asimétrica, si se lo coloca en posición de decúbito ventral, se observará la tendencia a flexionar el hemicuerpo del mismo lado en que ha girado la cabeza. Esto le favorece encontrarse con su mano y comenzar a chuparla en acción de succionar, lo que representa un satisfactor que por momentos le tranquiliza el hambre. Lo anterior se menciona en función de evidenciar lo importante que resulta establecer correlación entre las diversas líneas de desarrollo y entender como un todo el desarrollo psicobiológico del niño.

Así como en el primer semestre del segundo año (12-18 meses) el niño camina, se interesa y acciona; en el segundo semestre el niño ya juega y comprende. De los 18 a los 24 meses empieza a concebir el espacio con formas y dimensiones, vertical y horizontal (torre 6 cubos, tren de cubos,). Relaciona el papel y el lápiz (hace trazos). Utiliza la taza y la cuchara sin derramar.

Presenta ya un pensamiento representativo-simbólico (un objeto puede representar a otro en un juego imaginativo). Sube y baja cogido de la baranda o de la mano (muebles, escaleras...) y corre. Pasa páginas de un libro. Designa y después denomina (primero objetos y después imágenes). A los 18 meses tiene abundante jerga y hasta 50 términos inteligibles. A los 2 años llega a comprender hasta 500 palabras y frases sencillas de una sola orden. Este es un periodo de palabra-frase: un mismo término tiene múltiples significados dependiendo de las situaciones. Conecta dos palabras “papa-aquí”, “se acabó”. Sigue más ocupado en actividades y cosas que en personas (que le interesan menos). Un 50% de niños en esta etapa tienen la lateralidad establecida y un 40% controla ya esfínteres.

Desde el punto de vista neurológico y psicológico, el niño ya es capaz de iniciar un aprendizaje activo y no como antes lo hacía, a nivel de condicionamientos. Aprende manipulando objetos, lodo, plastilina, etc., controlando la defecación y con todo ello aprende también alternativas en el manejo de los impulsos, los que más tarde en su vida seguirá utilizando.

El grado de maduración del SNC y la sensibilidad propioceptiva le permiten un movimiento voluntario más amplio y fascinación por el mundo, al cual se aboca en una intensa exploración. Durante el primer año de vida, las satisfacciones provenían sólo

de la alimentación (etapa oral según Freud, 1905); en cambio, en la fase práctica, la atención se ve desviada hacia el control voluntario de los músculos, incluyendo los esfínteres, fuente de control y seguridad. Freud llamó “anal” a esta etapa.

### **Desarrollo psicomotor en edad preescolar**

A partir de los tres años, el niño sano está en movimiento continuo, realizando diversos tipos de juegos motores. Surge una curiosidad por todo lo que le rodea y también las preguntas. Poco a poco va conociendo el nombre de las cosas; a esta edad aparece la primera y segunda persona; más tarde surgen otros tipos de preguntas; en esta forma, el niño poco a poco va comprendiendo el mundo que lo rodea y se va relacionando con él. Se cumplen así las funciones básicas del lenguaje, comunicación y socialización.

El niño de dos años puede correr y subir escaleras colocando los dos pies en cada escalón; seis meses más tarde es capaz de hacerlo alternando los pies, además de mantener el equilibrio de manera momentánea en un solo pie o de ir en un triciclo. Al inicio de la etapa preescolar ya controla el esfínter anal y poco después el vesical, aunque es normal que en ocasiones este último logre su control hacia el final de la etapa, sobre todo en las noches. El control de la musculatura fina le permite, alrededor de los cuatro años, dibujar círculos que representan la cara humana, y un año después ya puede integrar al dibujo de la figura humana el tronco, brazos, manos, piernas y pies.

La maduración neuromotriz le permite al niño, en esta etapa del desarrollo, ir perfeccionando cada vez más sus movimientos voluntarios y por ende su autonomía. El niño preescolar se torna inquieto, a tal grado que en ocasiones puede confundirse con hiperactividad; pero la razón de esto se debe a que el control voluntario de su motricidad le va a permitir ampliar su horizonte de acción, de entrar en contacto con todo lo que le rodea y de acceder a objetos o situaciones que le despiertan su curiosidad y fascinación por el mundo que le rodea. Le entusiasma descubrir su potencial, las cosas nuevas y aprende de ello por medio de la práctica, convirtiéndole en una verdadera esponja receptora de estímulos.

Del tercer al cuarto año el niño ya va al colegio y empieza a cuestionarse todos los porqués. Ya tiene conceptos espaciales más amplios (cruz, cuadrado, triángulo). Perfecciona el trazo (no se sale), se inicia en el dibujo. Puntea, ensarta, corta. Tiene conceptos numéricos hasta 10 (“dame 3”). Conoce los colores “no básicos”. Cumple órdenes con diversas acciones. Obedece y es capaz de inhibirse. Escucha cuentos con atención y los repite. Tiene imitación diferida y juego simbólico más elaborado. Le surgen emociones secundarias como pena, orgullo, vergüenza, culpa (“se esconde”).

Pregunta los porqués, cuándo, cómo... Juega en grupo y riñe a sus compañeros si no le hacen caso. Colabora. Y a los 5 años ya es capaz de hacer acrobacias, tiene buen grafismo, sentido del humor, hace chistes, cuenta y entiende acertijos, cuida y consuela.

### **Principales afectaciones en niños por uso prolongado del teléfono.**

Los padres cada vez están más preocupados con el uso indebido de las tecnologías por parte de los niños. Hace unos años causaba inquietud que los niños vieran mucho tiempo la televisión. En la actualidad la preocupación viene del empleo excesivo de tabletas y smartphones. Por ejemplo, en una tarde de verano aburrida, un niño puede estar más de cinco horas viendo la televisión y jugando con la tableta y el móvil. Los niños necesitan salir a la calle, jugar, divertirse y comunicarse con otros niños.

Incluso los bebés y los niños menores de seis años usan excesivamente estos electrónicos. Dolores de cabeza, problemas de cervicales o trastornos del sueño son algunos de los efectos negativos de este empleo indebido.

La Academia Americana de Pediatría y la Sociedad Canadiense de Pediatría revelaron en un estudio 10 razones por las que los niños menores de 12 años no deben emplear estos aparatos sin control. Según su estudio, los bebés de 0 a 2 años no deben tener contacto alguno con la tecnología. De 3 años a 5 años deberían solo usarlo 1 hora al día y de 6 a 18 años solo 2 horas al día.

Entre las razones negativas que citaba este estudio vamos a resaltar 5 que pueden afectar a su vida diaria. No se trata de prohibirles una actividad que les encanta sin ninguna razón, sino porque puede causar un daño real a los niños.

#### **1- Desarrollo cerebral de los niños**

Un desarrollo cerebral causado por la exposición excesiva a las tecnologías, puede acelerar el crecimiento del cerebro de los bebés entre 0 y 2 años de edad, y asociarse con la función ejecutiva y déficit de atención, retrasos cognitivos, problemas de aprendizaje, aumento de la impulsividad y de la falta de autocontrol (rabieta).

## **2- Retraso en el desarrollo del niño**

El excesivo uso de las tecnologías puede limitar el movimiento, y consecuentemente el rendimiento académico, la alfabetización, la atención y capacidades.

## **3- Obesidad infantil**

El sedentarismo que implica el uso de las tecnologías es un problema que está aumentando entre los niños. Obesidad lleva a problemas de salud como la diabetes, vasculares y cardíacos.

## **4- Alteraciones del sueño infantil**

Los estudios revelan que la mayoría de los padres no supervisan el uso de la tecnología a sus hijos, en sus habitaciones, con lo que se observa que los niños tienen más dificultades para conciliar el sueño. La falta de sueño afectará negativamente a su rendimiento académico.

## **5- Enfermedad mental**

Algunos estudios comprueban que el uso excesivo de las nuevas tecnologías está aumentando las tasas de depresión y ansiedad infantil, trastornos de vinculación, déficit de atención, trastorno bipolar, psicosis y otros problemas de conducta infantil.

## **6- Conductas agresivas en la infancia**

La exposición de los niños a contenidos violentos y agresivos, puede alterar su conducta. Los niños imitan todo y a todos. Así que hay que vigilar el uso y la navegación de los niños en móviles o tabletas.

## **7- Falta o déficit de atención**

El uso excesivo de las nuevas tecnologías puede contribuir a déficit de atención, disminuir la concentración y la memoria de los niños, gracias a la gran velocidad de sus contenidos.

## **8- Adicción infantil**

Los estudios demuestran que uno de cada 11 niños de 8 a 18 años son adictos a las

nuevas tecnologías. Cada vez que los niños usan dispositivos móviles, se separan de su entorno, de amigos y familiares.

#### 9- **Demasiada radiación**

La **OMS, Organización Mundial de la Salud** clasifica los teléfonos celulares como un riesgo debido a la emisión de radiación. Los niños son más sensibles a estos agentes y existe el riesgo de contraer enfermedades como el cáncer.

#### 10- **Sobreexposición**

La constante y sobreexposición de los niños a la tecnología les hacen vulnerables, explotables y expuestos a los abusos.

Además, los expertos coinciden que estar demasiadas horas pegado al móvil o a la tableta es perjudicial al desarrollo de los niños. Ellos creen que generan niños más pasivos y que no saben interactuar o tener contacto físico con otras personas. Y aunque entienden que las nuevas tecnologías son parte de su vida, ellos creen que no deben sustituir a la lectura de un libro o al tiempo de juego con los hermanos y los padres.

Según el estudio, los niños que usan demasiado las tecnologías son más pasivos y tienen problemas para interactuar o tener contacto físico con otras personas. Nuestros hijos tienen que dedicar más tiempo a jugar con otros niños o a mantener una conversación en familia, es importante para que se socialicen.

Las nuevas tecnologías son parte de la vida de los niños en la actualidad y tampoco se las podemos prohibir. Pero nunca los smartphones o las tabletas deberían sustituir a la lectura de un buen libro o a los momentos de juego con los hermanos o los amigos. Tenemos que intentar prevenir los efectos adversos y que nuestros hijos dediquen a la tecnología solamente las horas adecuadas.

# Bibliografía

MARTÍNEZ, D. R. (s.f.). *Salud y enfermedad del niño y del adolescente*. Obtenido de <file:///C:/Users/ENSERES/OneDrive/Documentos/Pediatrica%20Martinez.%20Salud%20y%20Enfermedad%20del%20Ni%C3%B1o%20y%20del%20Adolescente%20a%20Edicion.pdf>

Mead, M. Nathaniel. (2009). *Señal intensa para los efectos de los teléfonos celulares*. *Salud Pública de México*, 51(2), 172-174. Recuperado en 18 de noviembre de 2023, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342009000200015&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342009000200015&lng=es&tlng=es).

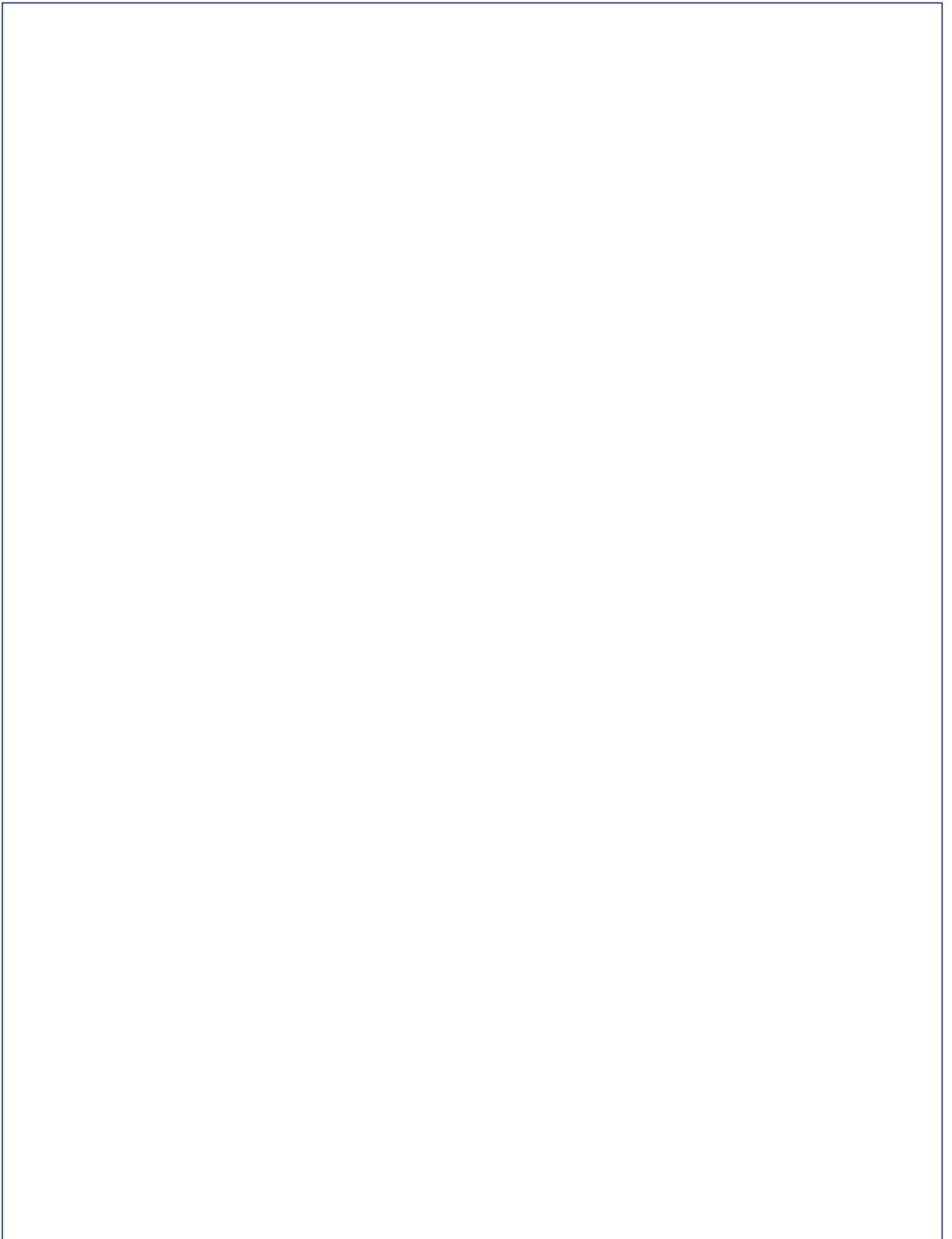
García Martínez, V. y. (2017). *Nomofilia vs. Nomofobia. Irrupción del teléfono móvil en las dimensiones . Un tema pendiente para los estudios en comunicación*. *Razón y Palabra*, 18 (86).

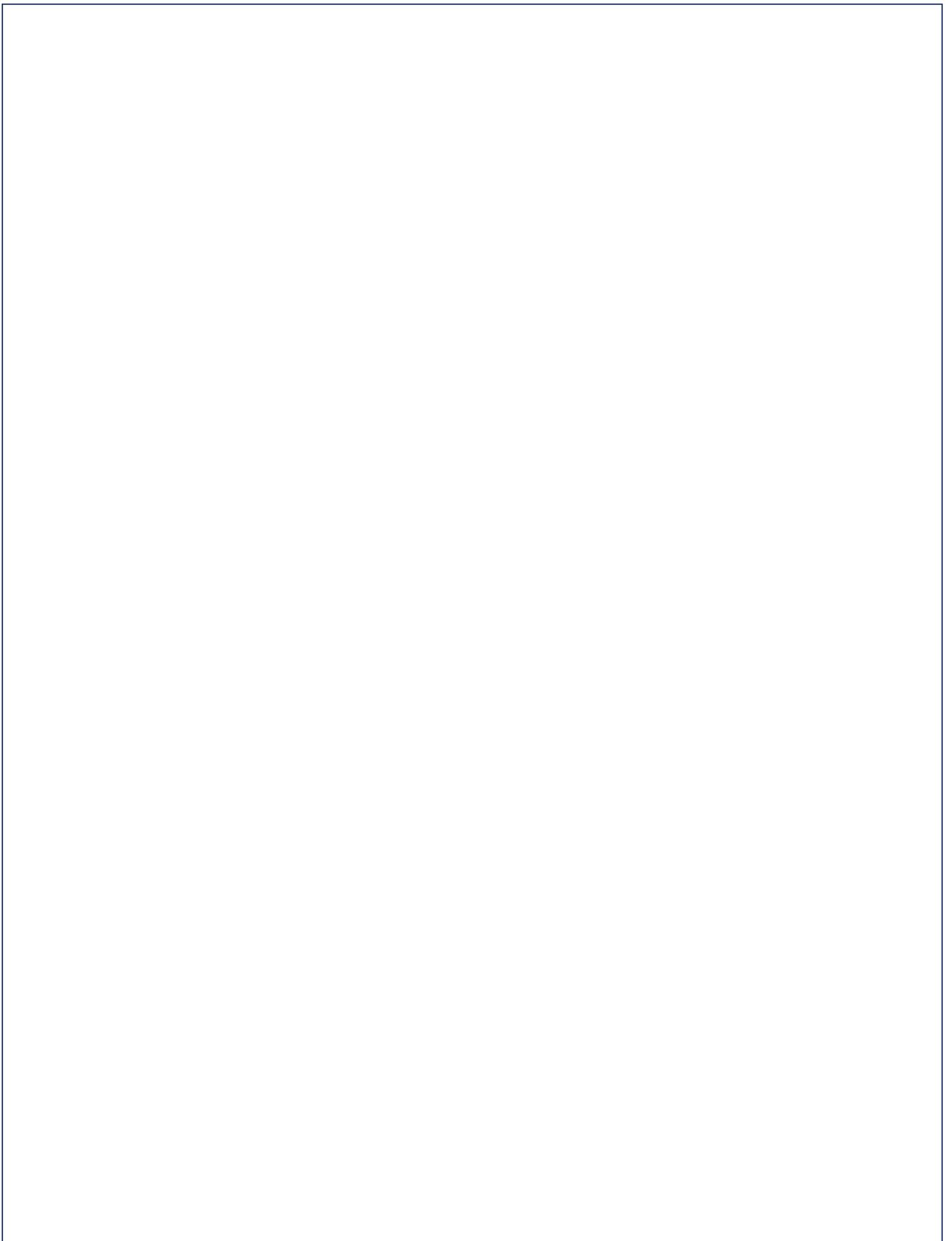
García, J., Terol, M., Nieto, M., Lledó, A., Sánchez, S., Martín-Aragón, M., y otros. (2008). *Uso y abuso de Internet en jóvenes universitarios*. *Adicciones*, 20 (2), 131-142.

Graner, C., Beranuy, M., Sánchez, X., & Chamarro, A. C. (2016). *¿Qué uso hacen los jóvenes y adolescentes de internet y del móvil?*. *Comunicación e Ciudadanía ISSN 1886-8975. Comunicación e Xuventude*, 71-89.

Geijo, C., Sánchez, S., Imaz, C. (2018). *Revisión de los mecanismos implicados en el uso problemático de Internet* 32(116): 691-705. . *Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32 (116), 691-705

Ruelas, Ana Luz. (2019). *El teléfono celular y las aproximaciones para su estudio*. *Comunicación y sociedad*, (14), 143-167. Recuperado en 18 de noviembre de 2023, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0188-252X2010000200006&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-252X2010000200006&lng=es&tlng=es).





# Bibliografía

Sampieri, H. (2018). *Metodología De La Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill.