

Cuestionario de Reporte Parental sobre el Uso de Pantalla y Redes Sociales del Jóven

En un DÍA DE SEMANA típico , ¿cuánto TIEMPO pasa su niño(a) usando una computadora, un teléfono celular, una tableta u otro dispositivo electrónico? Horas:

(Enter a number between 0 and 24.) Minutos:

(Enter a number between 0 and 60.)

En un típico DIA DE FIN DE SEMANA, ¿cuánto TIEMPO pasa su niño(a) usando una computadora, un teléfono celular, una tableta u otro dispositivo electrónico? Horas:

(Enter a number between 0 and 24.) Minutos:

(Enter a number between 0 and 60.)

Qué tipos de medios en pantalla usa su niño/a más (no incluye medios en pantalla utilizados para la escuela o tarea)?

- ☐ Televisión
☐ Videojuegos
☐ Teléfono celular
☐ Tabla
☐ Videojuego portátil
☐ Computadora/laptop
☐ Otro
 (Si otro, por favor especifique: _____)

¿Está siguiendo a su niño/a o es amigo de él/ella en alguna red social (por ejemplo Facebook Instagram Snapchat)?

- ☐ Sí
☐ No

¿Sospecha que su niño/a tiene cuentas de redes sociales de las que usted no esté enterado/a?

- ☐ Sí
☐ No

	Nunca	Raramente	A veces	Frecuentemente	Siempre
Mi niño/a utiliza medios en pantalla a escondidas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Parece que mi niño/a sólo piensa en los medios en pantalla.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A mi niño/a se le dificulta dejar de usar los medios en pantalla.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cuando mi niño/a ha tenido un mal día, los medios en pantalla parecen ser lo único que le ayuda a sentirse mejor.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

El uso de los medios en pantalla de mi niño/a causa problemas a la familia.

☐☐☐☐☐

La cantidad de tiempo que mi niño/a desea utilizar los medios en pantalla sigue aumentando.

☐☐☐☐☐

Lo único que parece motivar a mi niño/a son los medios en pantalla.

☐☐☐☐☐

Mi niño/a se frustra cuando no puede usar los medios en pantalla.

☐☐☐☐☐

El uso de los medios en pantalla de mi niño/a interfiere en las actividades familiares.

☐☐☐☐☐