

# Televisión, Violencia y Salud Pública

Roberto Castaño Zapata  
 Médico especialista en Otorrinolaringología.  
 Magister en Salud Pública. Profesor Facultad de  
 Ciencias de la Salud. Universidad Tecnológica  
 de Pereira.

## Resumen

*La evidencia científica muestra que un medio masivo de comunicación como la televisión puede ser factor de riesgo para la generación de comportamientos agresivos en niños y adolescentes. Los estudios han mostrado como la exposición a violencia en televisión hace que los niños sean menos sensibles al dolor y al sufrimiento de otros, más temerosos de su mundo alrededor y se comporten de manera agresiva o peligrosa hacia otros.*

*Es la violencia en sus distintas manifestaciones problemática importante de salud pública en Colombia y en todo el mundo. Pasa a ser entonces la prevención en este caso de capital importancia; por lo que se deben implementar estrategias desde la salud pública que tiendan a minimizar los efectos nocivos de la continua exposición a violencia a que se ven abocados especialmente niños y adolescentes en un medio como la televisión.*

**PALABRAS CLAVES:** violencia, prevención, televisión, salud pública, estrategias.

**Recibido para publicación: 02-07-2002**

**Aceptado para publicación: 09-08-2002**

## Antecedentes

La reciente propuesta de la Comisión Nacional de Televisión (CNTV) de regular la presentación de información sobre hechos violentos en nuestra televisión (1,2,3) abre nuevamente un debate que lleva ya muchos años en otros países.

Las discusiones sobre este tema se han centrado en el análisis de la inter-relación entre la creciente exposición a actos violentos en los medios masivos de comunicación especialmente la televisión, y el efecto perjudicial o no que esta exposición pudiera tener influenciando comportamientos agresivos particularmente en niños y adolescentes. En otros términos, los medios masivos de comunicación como determinantes de violencia o como factor de riesgo para la generación de violencia (4).

En los Estados Unidos de América desde hace aproximadamente 50 años se suscita de manera repetitiva, preocupación de diversos sectores de la sociedad acerca de la violencia presentada en un medio masivo de comunicación como la televisión. Las opiniones que se generan al respecto son diversas. De un lado, se saca a la luz pública la evidencia científica recolectada hasta el momento sobre el efecto perjudicial de esta exposición a violencia y se exige un mayor compromiso del gobierno en cuanto a la regulación de la misma. De otro lado, se escuchan las mismas respuestas por parte del gremio de la televisión aduciendo sus derechos constitucionales y expresando que ellos solamente están ofreciendo a la audiencia lo que ella quiere observar.

De todas formas, vienen siempre después de estas oleadas de preocupación pública sobre el tema,

compromisos de parte del gobierno y los medios de comunicación para buscar soluciones; pero la recurrencia de las discusiones simplemente indican que las estrategias que se toman no son las mejores o no pueden ser sostenibles en el tiempo.

El que se debata en Colombia sobre este tema y específicamente sobre la regulación que debe tener la presentación de hechos violentos en televisión, es algo que estaba en mora de hacerse. Es nuestra sociedad una de las más violentas del mundo, demostrado desde hace ya más de dos décadas por altas tasas de homicidio y siendo estos causa principal de mortalidad desde 1980 por encima de los tradicionales enemigos de la salud en países en desarrollo como son las enfermedades infecciosas, y los más nuevos como los trastornos cardiovasculares y el cáncer (5,6).

### *Marco conceptual y evidencia científica*

En este contexto de la violencia como problema de salud pública se busca entonces enfrentarla identificando los diferentes factores de riesgo y desarrollando estrategias para cada uno de ellos. Los investigadores sobre el tema de violencia y salud pública han considerado que los medios masivos de comunicación como la televisión pueden jugar un papel importante como determinantes de violencia (7). Siendo más específicos, son más de 1000 los estudios que sostienen que hay una relación causal entre la exposición a violencia en un medio como la televisión y comportamiento agresivo en algunos niños (8,9,10).

Obviamente no se trata de hacer ver a la televisión como el único o más importante generador de violencia; la multicausalidad de este problema no se pone en duda y cada uno de los factores de riesgo identificados deben ser considerados.

La televisión es parte importante de nuestra rutina diaria. Observamos televisión con dos propósitos primordiales: de entretenimiento y para mantenernos informados sobre lo que ocurre a nuestro alrededor. Sin embargo, para lograr lo anterior, estamos abriendo nuestros hogares a un gran contenido violento en la programación de televisión.

Los niños y jóvenes dedican a los medios de comunicación una buena parte de su tiempo libre. Un estudio reciente muestra como un niño norteamericano típico entre los 2 y 18 años de edad dedica en promedio 38 horas semanales a la utilización de medios audiovisuales para su entretenimiento, lo que nos da un promedio diario de casi 5 horas y media de exposición a los contenidos de estos (11). Estos medios incluyen no solamente el ver televisión sino los video-juegos, el navegar por internet y el escuchar música.

Asimismo, los diferentes estudios que aparecen sobre el contenido de la programación en televisión muestran que el contexto en el que la violencia es presentada no es el mejor. De los estudios realizados el más relevante ha sido el Estudio Nacional de Violencia en Televisión (National Television Violence Study) (12) el cual se llevó a cabo en los Estados Unidos durante 1995-1996. Algunos hallazgos importantes de esta investigación fueron:

- Impunidad total para los agresores en el 73% de todas las escenas violentas
- Poca representación de las consecuencias negativas de la violencia
- Una de cada cuatro representaciones violentas involucra el uso de armas de fuego
- La televisión por cable presenta un alto porcentaje de programas violentos
- La programación infantil es la que menos muestra las consecuencias negativas de la violencia a largo plazo (5%)

En general, se ha estimado que para el tiempo que un niño norteamericano alcanza los 18 años de edad, ha sido testigo de aproximadamente 200.000 actos violentos y presenciado aproximadamente 20.000 homicidios en televisión.

En Colombia no hay muchos estudios al respecto. Sin embargo, en 1997 se divulgó una investigación realizada en hogares colombianos sobre violencia intrafamiliar y medios de comunicación particularmente la televisión. Básicamente se hizo un registro de actos violentos en la programación catalogándolos como agresiones físicas o agresiones

psicológicas y se indagó sobre la percepción que se tenía en los hogares sobre la violencia observada. Los resultados mostraron que la programación que presentaba un mayor número de escenas violentas eran las telenovelas (315 /día), los programas recreativos incluidos dibujos animados y series infantiles animadas (176/día) y los noticieros (83/día). Lo anterior expuesto de otra forma mostró que había un promedio de 27 agresiones por hora. Si se considera que en Latinoamérica los niños y los adultos ven 2 horas y 3.5 horas en promedio al día respectivamente de televisión, tendríamos que un niño está apreciando 54 actos violentos y un adulto 95 actos violentos diariamente (13).

### **Cómo y en que extensión la violencia observada en la televisión afecta o podría afectar el comportamiento de niños y jóvenes?**

Son varias las teorías que buscan desde la sicología social explicar cómo se puede dar esta relación causal y presentarse comportamientos agresivos especialmente en niños y jóvenes. Las más estudiadas son:

•**Teoría de la estimulación.** La exposición a violencia en la televisión incrementa la agresión porque excita o estimula al televidente a la agresión. Los defensores de esta hipótesis sostienen y han mostrado con los estudios que han realizado, que la exposición a contenidos que se pueden catalogar como estimulantes (humorísticos, violentos, eróticos) incrementan algunas medidas fisiológicas de excitación en sujetos en edad escolar; que la exposición a contenidos estimulantes o excitantes lleva a una subsecuente mayor agresión en sujetos en edad escolar comparado con exposición a contenidos no considerados estimulantes y por último, que tanto la estimulación fisiológica como el nivel de comportamiento variará dependiendo de si la exposición a la secuencia estimulante finaliza de una manera excitante o si por el contrario termina de una forma insulsa (14).

•**Teoría del aprendizaje social.** Ha sido una de las más evaluadas y reconocidas en el campo de las ciencias sociales. Su aplicación en la

interpretación de la relación entre violencia en televisión y agresión ha sido muy acogida e incluso a influido en alto grado la investigación que sobre violencia se ha realizado. Bandura (15) su proponente sostiene que los comportamientos son aprendidos por la observación que hacemos de otros y sería esta la manera como los niños aprenden comportamientos que no son familiares para ellos. En el contexto de este análisis, el niño puede aprender comportamientos de las representaciones observadas en la televisión y aprende también de lo observado en la vida real. Esta hipótesis ha sido ampliamente evaluada en estudios con niños pequeños generalmente en edad preescolar a quienes se les muestra algunas formas de comportamientos agresivos en televisión y se registra o graba si hay comportamientos agresivos imitativos en sus juegos. Los estudios han mostrado que los niños si pueden adquirir comportamientos agresivos a través de la televisión y evidenciarlos en sus juegos ulteriormente.

•**Teoría de la desinhibición.** Soportada por Berkowitz (16) quien sostiene que la televisión puede llevar en ciertas circunstancias a violencia interpersonal al debilitar el freno a inhibiciones que se tienen contra determinado comportamiento. Las circunstancias pueden ser cuando el comportamiento anómalo es recompensado en las representaciones o cuando en el entorno de la persona se crea el mismo ambiente que ha sido observado en la televisión.

### ***Contribución de la Epidemiología***

La epidemiología ha contribuido enormemente en hacer evidente la relación causal entre exposición a violencia en televisión y comportamientos agresivos. Desde una perspectiva más poblacional que individual se han hecho estudios epidemiológicos muy interesantes. Algunos de ellos muy conocidos han mostrado el impacto de la televisión en las tasas de mortalidad por homicidio, las cuales constituyen una manifestación extrema de violencia. Centerwall en 1989 publicó una investigación en la que después de analizar las tasas de homicidio en Sudáfrica, Estados Unidos y Canadá muestra como las tasas

se incrementaron progresivamente en estos dos últimos países tras la introducción de la televisión y como en Sudáfrica donde estuvo prohibida la televisión totalmente por razones políticas disminuyeron las tasas de homicidio durante el mismo período de tiempo analizado (17).

Otro estudio epidemiológico relevante al tema se llevó a cabo en Canadá. Una pequeña ciudad a la que los investigadores llamaron "Notel" recibió en 1973 por primera vez el servicio de televisión. El que esto ocurriera tan tardíamente se originó más en problemas técnicos para recepción de la señal que a renuencia de sus pobladores a este servicio. El objetivo de los investigadores fue el determinar el impacto de la implementación de la televisión en esa comunidad con relación a comportamientos agresivos en los niños. Para esto se diseñó un estudio doble ciego con un grupo de estudiantes de 1° y 2° grados los cuales fueron observados durante un período de 2 años. Se utilizó como grupo control dos comunidades que ya contaban con el servicio de televisión desde varios años atrás y se hicieron mediciones de actos agresivos en los niños como el dar golpes, empujones o mordiscos. Los resultados fueron muy interesantes y concluyentes ya que las tasas de agresiones físicas entre los niños de las comunidades control no tuvieron variación durante el período de estudio, mientras que las tasas de agresión entre los niños de "Notel" se incrementaron en un 160% dos años después de la introducción de la televisión (18).

Todo el marco teórico expuesto sobre teorías de adquisición de comportamientos agresivos más las investigaciones realizadas de tipo epidemiológico como las anteriormente expuestas y muchas otras (19,20) han hecho que la comunidad científica se pronuncie en países como los Estados Unidos advirtiendo sobre los peligros de la violencia en televisión para la población infantil y propugnando al tiempo por medidas de control al respecto.

Lo más importante son las conclusiones a las que se han llegado después de muchos años de estudios y discusiones. Los investigadores han concluido que son tres las consecuencias mayores que se pueden

presentar en los niños por apreciar violencia en televisión (8,12,21):

- Ser menos sensibles al dolor y al sufrimiento de otros
- Ser más temerosos de su mundo alrededor
- Comportarse de manera agresiva o peligrosa hacia otros

De lo anterior se deriva que podemos tener niños tolerantes con la violencia o que la perciban como algo "normal" o rutinaria; el que la imagen que se están creando los niños del mundo en que viven sea muy negativa, la de un mundo peligroso y hostil; y que el efecto negativo de la observación de violencia en televisión sea manifestado de manera agresiva en las interacciones con sus compañeros y en su ambiente escolar con bajo rendimiento, intolerancia, desobediencia de reglas y discusiones frecuentes.

### *Estrategias desde la Salud Pública*

Es claro que el control a la violencia vista en televisión no va a solucionar el problema de la violencia en Colombia ni en ninguna parte del mundo ya que son muchos los factores de riesgo generadores de violencia. Sin embargo, sí es fundamental que el sector salud le dé la importancia que amerita a este tema por las implicaciones de tipo preventivo que puede tener.

La regulación a la violencia en televisión debe ser una prioridad en un país como Colombia con altos índices de todos los diferentes tipos de violencia. En particular, es fundamental que en especial los profesionales de la salud pública, generen y lideren iniciativas tendientes a minimizar los efectos nocivos de la violencia televisiva especialmente en la población infantil. Tenemos que buscar en la prevención la mejor arma para que en un mediano y largo plazo tengamos un país con menores índices de violencia.

También tiene que ser consciente el sector salud que encarar esta problemática no es una tarea fácil, se puede encontrar bastante resistencia y no van a ser muchos los aliados en las iniciativas que se

propongan. Sin embargo, podría contar con el aliado más valioso, la misma comunidad, la que recibiendo una educación completa sobre el tema, se debería constituir en la principal abanderada en la búsqueda de soluciones.

Pensar que desde el seno de la misma industria televisiva se planteen soluciones o se dé una autoregulación verdadera sobre la materia es utópico. Es la televisión un negocio que mueve en Colombia y en todo el mundo muchos millones de pesos. La industria de la televisión no está interesada en la mayor parte de los casos en ofrecer programación de calidad sino en vender audiencias a los anunciantes. A manera de ejemplo digamos que no podemos esperar que la industria del tabaco inicie y desarrolle campañas tendientes a disminuir el consumo de cigarrillo o que las industrias licoreras hagan lo propio buscando reducir el consumo de licor en la población. El mismo planteamiento es entonces también aplicable a la industria televisiva en lo referente al control de la violencia en sus programas; desafortunadamente la violencia genera audiencia y esta audiencia es el objetivo de los anunciantes.

La forma como la salud pública ha asumido este problema en otros países es similar al enfoque dado a otros problemas igualmente importantes como podría ser el de la morbilidad y mortalidad originada en accidentes automovilísticos. Resulta obvio que no podríamos tratar de solucionar un problema como el anotado simplemente prohibiendo la producción o la venta de carros. Por esto, los esfuerzos de la salud pública han sido dirigidos a propugnar por una tecnología en materia de seguridad cada vez mejor de los automotores, el uso de cinturones de seguridad, el mejoramiento de las vías y la educación de los conductores y peatones para reducir la morbilidad y mortalidad por accidentes de tránsito. De igual forma se ha enfocado el problema de la violencia en televisión desde el campo de la salud pública. Los esfuerzos en la búsqueda de estrategias se han dado en dos frentes: el propugnar por la implementación de tecnología en los aparatos de televisión que

permita a los padres un mayor control de lo que ven sus hijos y en la educación del público (17).

En el primer aspecto se han hecho avances importantes en los países desarrollados. En estos, por iniciativas nacidas desde la salud pública, se logró que por ley la industria productora de aparatos de televisión tuviera que desarrollar sus productos con dispositivos electrónicos especializados que permiten bloquear la programación televisiva que a juicio de los padres no deban ver sus hijos (10,21). Lo importante de este tipo de medidas es que a partir de su promulgación todos los aparatos televisivos producidos deben contar con este tipo de dispositivos. Tiene si el inconveniente de que por el hecho de ser nueva tecnología se requerirá de cierto tiempo para que se vayan reemplazando los antiguos aparatos de televisión y obviamente esto se dará de una manera más lenta en los sectores de población con menos recursos económicos y que de una u otra forma constituyen un grupo de mayor riesgo para la exposición a la violencia en televisión. Por razones obvias en los países en desarrollo lo anterior se podría dar solo después de muchos años.

En cuanto al segundo aspecto, el de la educación, hay que decir que habría que empezar por educar a los mismos profesionales de la salud sobre este tema, concientizarlos de su importancia y sobre cual debe ser su papel en este escenario. En esta época que estamos viviendo, el médico está familiarizado con muchos temas que son de importancia primordial para sus pacientes y que son importantes para el bienestar y la prevención de las enfermedades en las comunidades (el abuso de las drogas, la actividad sexual, enfermedades de transmisión sexual, violencia intrafamiliar, nutrición, ejercicio, embarazo, entre otras) y trata de aprovechar las oportunidades que se le presentan en su práctica para dar información actualizada a sus pacientes. Desafortunadamente, no pasa lo mismo con el tema de los efectos de la violencia en los medios, en el que se pueden dar varias situaciones: el médico no conoce la literatura o evidencia científica sobre este tópico; el médico no está convencido sobre las conclusiones que sobre el tema se exponen o considera que se trata de un

asunto de opciones personales en el que ellos no tienen incumbencia.

De acuerdo con la Asociación Americana de Medicina (American Medical Association), son tres las formas como el médico puede participar buscando minimizar los efectos nocivos de la violencia en televisión: como educador, como clínico y como ciudadano.

**a) Rol como educador.** Es tal vez el más importante, facilitando información u orientación sobre la información que sobre el tema se encuentra en diferentes medios. Esta estrategia debe ir especialmente orientada a los padres ya que deben ser ellos los que inicialmente se tienen que concientizar sobre la necesidad de regular la violencia vista por sus hijos y porque sin su ayuda los logros no serían muchos. Con la información adecuada los padres podrán decidir sobre la cantidad y tipo de programación que deberían ver sus hijos y también tener las mismas consideraciones en lo referente a los contenidos de películas, videos musicales, juegos de video y software de entretenimiento para computador que hacen parte del uso del tiempo libre de niños y adolescentes hoy en día.

La Academia Americana de Pediatría (American Academy of Pediatrics) (22) recomienda a los pediatras que aconsejen a los padres limitar a 1-2 horas la observación de televisión diariamente. Sin embargo, no es limitando solamente el número de horas que los niños y adolescentes ven televisión o prohibiendo programas que los padres consideren muy cargados de violencia como vamos a generar un cambio en esta problemática. Esto obviamente reduciría la cantidad de hechos violentos que observan, pero se necesita además y es lo más importante, de un proceso de acompañamiento y valoración de los contenidos televisivos entre padres e hijos. Algunas recomendaciones que se han hecho a este respecto son (8):

- observar al menos uno de los episodios de los programas que sus niños ven para conocer que están observando y poder hablar con ellos acerca de su contenido.
- discutir con los hijos cuando se observa un hecho

violento, sobre las causas que originaron que el personaje se comportara de manera violenta y recalcar que no son estos, comportamientos usuales para la resolución de conflictos entre las personas ·cuestionar a los niños acerca de otro tipo de solución y otra manera diferente de reacción por parte del personaje, al incidente planteado

Otras recomendaciones adicionales para hacer a los padres por parte del médico, tienen que ver con estimular e incentivar la observación de programas documentales, infantiles no violentos y educativos que sobretodo resalte la ayuda, la cooperación y la tolerancia entre las personas. También estimular el uso del tiempo libre en actividades deportivas, pasatiempos o simplemente compartiendo sanamente con amigos. El médico debe entonces incluir estas recomendaciones en su portafolio y aprovechar las ocasiones que se le presenten durante las consultas con sus pacientes para hacerlas conocer de los padres así como se dan recomendaciones para una buena nutrición, prevención de accidentes o vacunación.

**b) Rol como clínico.** Si el médico es consciente del efecto que puede jugar la violencia observada en un medio como la televisión en la población infantil, puede considerar este factor de riesgo en la evaluación integral de algún problema específico de salud por el que se le consulte.

Podría ser el caso de un niño que esté siendo valorado por comportamientos agresivos, hiperactividad o trastornos del sueño como terrores nocturnos en los que cabría considerar el papel de la exposición a violencia en medios como la televisión en su problema y contribuir modificando este factor de riesgo a la solución del mismo.

**c) Rol como ciudadanos.** Tiene esto que ver con el pertenecer, apoyar o participar en las actividades de organizaciones nacionales de tipo comunitario u organizaciones médicas que tengan dentro de sus propósitos el propugnar por una menor cantidad de hechos violentos en los medios masivos de comunicación y en especial en la televisión.

Desafortunadamente no existe este tipo de organizaciones en Colombia por lo que el papel se hace aún más difícil. Es tarea entonces de los médicos, en especial los pertenecientes al área pediátrica, de la salud mental y vinculados con el área académica en instituciones universitarias el fomentar el interés al interior de sus respectivas sociedades científicas y universidades sobre esta problemática. Se necesita que el sector salud asuma un papel más protagónico, por lo que sería importante que inicialmente sean las sociedades científicas quienes asuman un liderazgo tendiente en primera instancia a crear conciencia con evidencia científica sobre el efecto perjudicial de la violencia observada en un medio como la televisión sobre los niños y adolescentes.

Es fundamental también que para este propósito se busquen alianzas con organismos gubernamentales que tienen que ver con la problemática de la familia colombiana como es el caso del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar quien lidera muchas iniciativas tendientes a disminuir la

prevalencia de las diferentes manifestaciones de violencia en los hogares colombianos. Igualmente con la sociedad civil y en especial con organizaciones que le puedan dar un gran impulso a la discusión y divulgación de este tema.

Todo este movimiento que se genere serviría inicialmente de soporte para que la CNTV continúe con sus iniciativas de regulación; para vigilar que se cumplan las disposiciones que se emanen al respecto y sugerir correctivos en la marcha que redunden en una mejor televisión.

Se buscaría finalmente con todo lo expuesto, lograr en primera instancia un mayor compromiso en las esferas gubernamentales del sector salud para que este abogue también ante otros sectores del gobierno (comunicaciones, educación) ya que se requiere de un enfoque multisectorial si se quiere que muchas de las iniciativas que son necesarias tengan un respaldo y soporte que permita una rápida implementación y sostenibilidad en el mediano y largo plazo.

## Referencias bibliográficas

1. Nieto L. Ya era hora. El tiempo, 5 Noviembre 2001.
2. Monroy ML. ¿La hora de la autorregulación?. El Tiempo. 1 Noviembre 2001.
3. Monroy ML. Apoyo a iniciativa de la CNTV. El Tiempo. 17 Diciembre 2001.
4. Castaño R. High homicide rates as key public health issue in Colombia (Tesis de maestría). Nuffield Institute for Health, Leeds, University of Leeds UK, 2000. p55-57
5. Ruiz M, Rincón M. Mortality from accidents and violence in Colombia. In: Timaeus I, Chackiel J, Rusicka L (ed). Adult Mortality in Latin America. Oxford University Press; 1996. pp 337-357.
6. World Health Organisation. Violence: A Public Health priority. Working Document EHA/SPI/POA-2. World Health Organization Geneva, 1996.
7. Centerwall BS. Exposure to television as a risk factor for violence. Am J Epidemiol 1989; 129:643-652.
8. Willis E., Strasburguer VC. Media Violence. In Hennes H, Calhoun A (ed) The Pediatric Clinics of North America 1998; 45 (2):319-331
9. Singer DG. Does violent television produce aggressive children? *Pediatr Ann* 1985; 14:804-810.
10. American Academy of Pediatrics, Committee on Communications: Media Violence. *Pediatrics* 1995; 95:949-951.
11. Rideout VJ. Kids&Media@The New Millenium. Kaiser Family Foundation Report. Nov. 1999
12. National Television Violence Study, Vol. 1 1996; Vol. 2 1997. Thousand Oaks, CA, Sage.
13. Memorias Foro Nacional: El Sector Salud Frente a la Violencia en Colombia. Minsalud. Santafé de Bogotá 1997; p15-17.
14. Tannenbaum PH, Zillman, D. Emotional arousal in the facilitation of aggression through communication. In: L. Berkowitz (ed). *Advances in Experimental Social Psychology*. Vol.8, New York: Academic Press; 1975
15. Bandura A. *Aggression: A Social Learning Analysis*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1973
16. Berkowitz L. Violence in the Mass Media en Berkowitz L, Aggression: a social psychological analysis. New York: McGrawHill 1962, p229-255.
17. Centerwall BS. Television and Violence: The scale of the problem and where to go from here. *JAMA* 1992; 267(22):3059-3063.
18. Williams TM, ed. *The Impact of Television: A Natural Experiment in Three Communities*. New York, Academic Press, 1986:303-360
19. Huesmann LR. Psychological processes promoting the relation between exposure to media violence and aggressive behavior by the viewer. *J Soc Issues*, 1986; 42(3):125-139
20. Kruttschnitt C, Heath L, Ward DA. Family violence, television viewing habits, and other adolescent experiences related to violent criminal behavior. *Criminology* 1986; 24:235-267.
21. Charren P, Gelber A, Arnold M. Media, children, and violence: A public policy perspective. *Pediatrics*, 1994; 94:631-637
22. American Academy of Pediatrics, Committee on Communications. Children, adolescents and television. *Pediatrics* 1990; 85:1119-1120.