

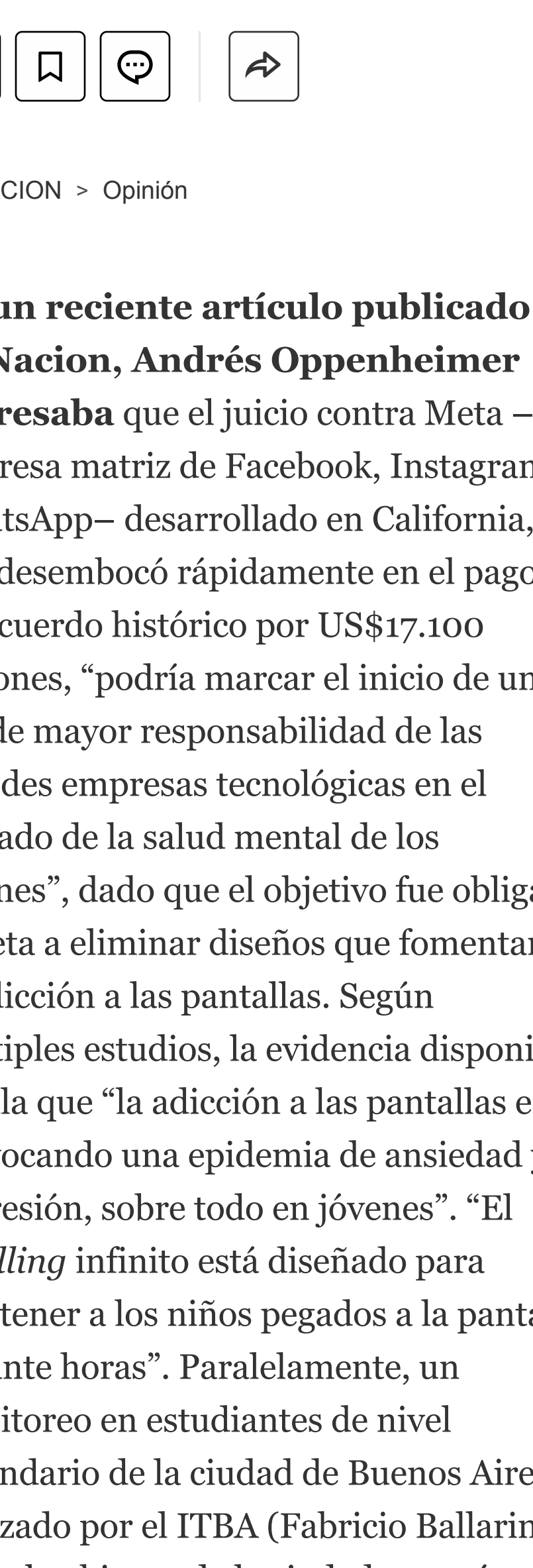


OPINIÓN

Menos pantallas y más luz natural para evitar un mundo miope

Se calcula que dentro de 25 años el 50% de las personas van a padecer miopía si se mantiene la actual tendencia; prevenir favoreciendo hábitos saludables es clave

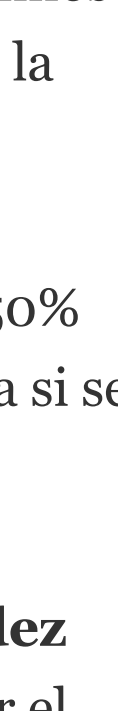
23 de septiembre de 2026 • 00:15 • 7'



Niños, celulares y miopía Alfredo Sábat

Por **Roberto Borrone**

PARA LA NACION



68 0 0 0

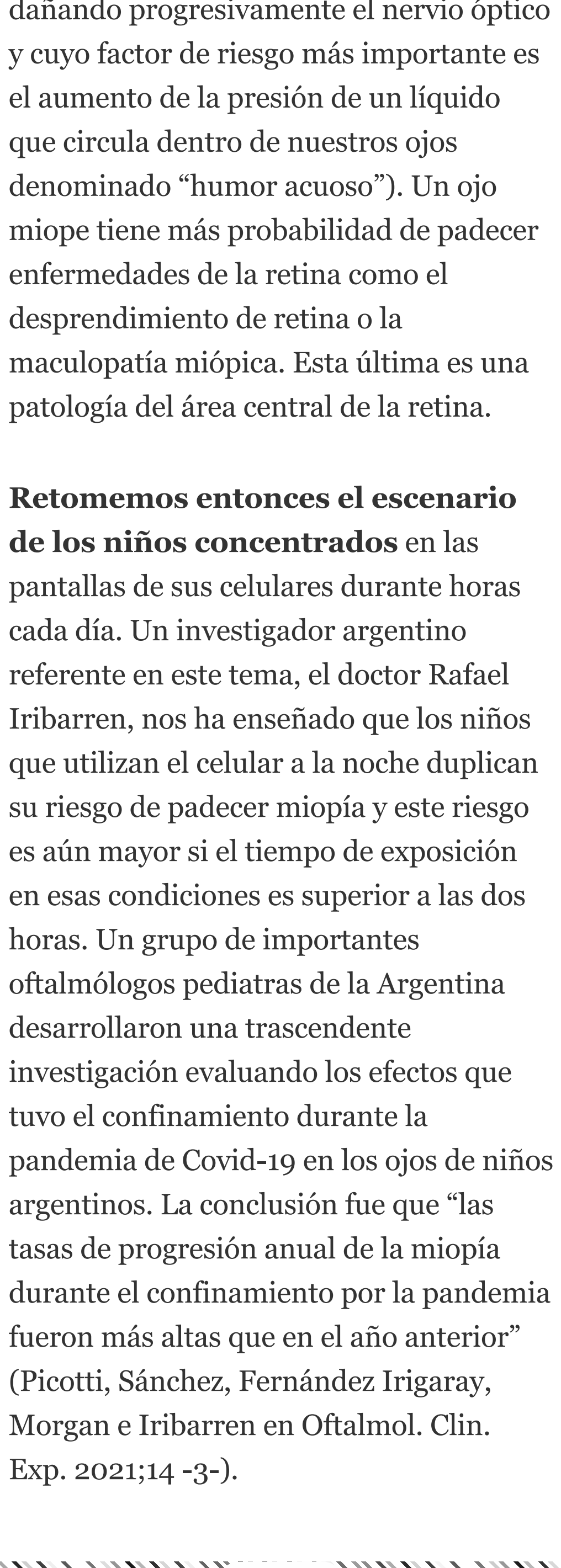
LA NACION > Opinión

En un reciente artículo publicado en La Nación, Andrés Oppenheimer expresaba que el juicio contra Meta –la empresa matriz de Facebook, Instagram y WhatsApp– desarrollado en California,

que desembocó rápidamente en el pago de un acuerdo histórico por US\$17.100 millones, “podría marcar el inicio de una era de mayor responsabilidad de las grandes empresas tecnológicas en el cuidado de la salud mental de los jóvenes”, dado que el objetivo fue obligar a Meta a eliminar diseños que fomentan la adicción a las pantallas. Según múltiples estudios, la evidencia disponible señala que “la adicción a las pantallas está provocando una epidemia de ansiedad y depresión, sobre todo en jóvenes”. “El *scrolling* infinito está diseñado para mantener a los niños pegados a la pantalla durante horas”. Paralelamente, un monitoreo en estudiantes de nivel secundario de la ciudad de Buenos Aires realizado por el ITBA (Fabricio Ballarini) para el gobierno de la ciudad mostró un tiempo promedio de pantalla de 6 horas y 34 minutos diarios. Todas estas evidencias están íntimamente vinculadas al otro efecto de las pantallas sobre niños y jóvenes y del cual aquí trataremos: la epidemia de miopía.

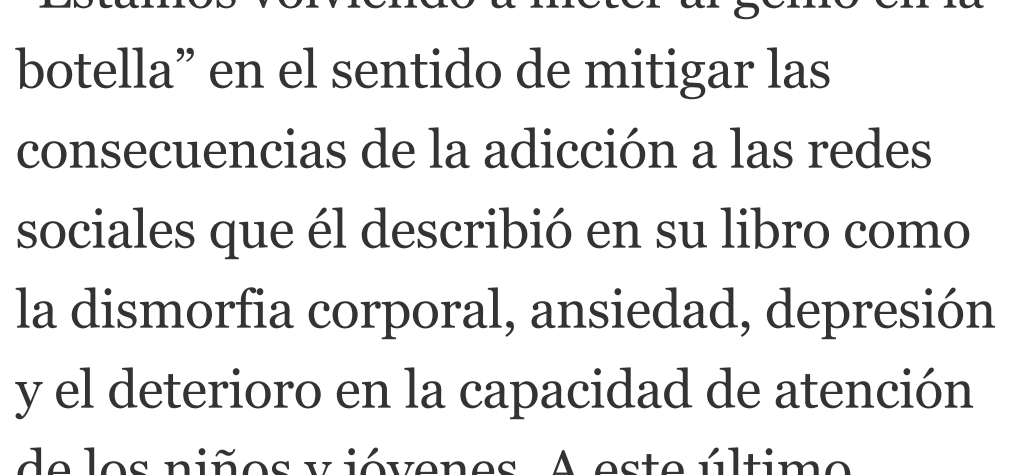
Se calcula que dentro de 25 años el 50% de las personas van a padecer miopía si se mantiene la actual tendencia.

Recordemos que los pacientes miopes no pueden ver con nitidez los objetos lejanos, dado que, al ser el ojo más largo de lo normal, la imagen de aquellos objetos se forma delante de la retina. La miopía es la resultante de la interacción de factores genéticos –principalmente, en los casos de miopía de inicio muy precoz– y factores medioambientales por determinados hábitos de vida. A dos de estos últimos factores se les asigna una gran importancia como inductores de un crecimiento excesivo de la longitud del ojo humano, generando miopía (ojos más largos que los 23 mm normales).



Durante la niñez y la adolescencia, esos dos factores no genéticos son la actividad prolongada concentrando la mirada a corta distancia, como la que nos imponen las pantallas de los celulares y otros dispositivos electrónicos, y no realizar actividades al aire libre. La luz natural estimula la síntesis de un neurotransmisor en las células de la retina denominado dopamina, que, entre otras acciones, actúa sobre las células y la matriz intercelular de la capa blanca externa de nuestros ojos (la esclera) impidiendo que se alargue el ojo. Es un factor “protector” contra la miopía, a la inversa de otro mediador químico, el ácido retinoico, sintetizado por otras células de la retina, que actúa reduciendo la rigidez de la esclera, lo que posibilita el alargamiento del ojo. Son dos biomoduladores con efecto inverso y que “adaptan” el tamaño del ojo de acuerdo con la señal que envía la retina según la calidad de enfoque de las imágenes que se forman en ella. En función de estos conocimientos se recomienda estimular las actividades al aire libre de los niños al menos dos horas por día.

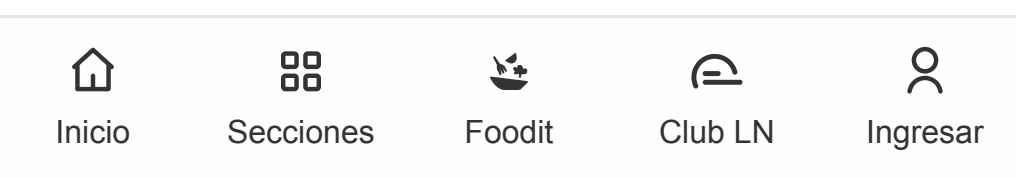
Investigaciones realizadas primero en pollos y luego en aulas de jardines de infantes con exposición a diferentes intensidades de iluminación confirmaron el “efecto protector “de la luz natural contra la miopía. El lux es una unidad para expresar el nivel de iluminación que incide sobre una superficie. En jardines de infantes con un nivel de exposición lumínica de 800 lux se demostró un papel protector contra la miopía comparándolo con otras instituciones en donde los niños tenían una iluminación de 260 lux. Un niño ubicado en un aula junto a grandes ventanas tendrá una exposición lumínica natural superior a 1500 lux.



Claramente la adicción a las pantallas es la “tormenta perfecta” para que los niños desarrollen ojos miopes. Aquí debemos agregar otro concepto muy importante: la miopía es una enfermedad ocular compleja, potencialmente amenazante de la visión y no simplemente un problema óptico que se compensa con anteojos o lentes de contacto o con cirugías denominadas “refractivas”. Un ojo cuya miopía crece a valores importantes es un ojo con varias de sus estructuras alteradas que potencialmente pueden desarrollar múltiples enfermedades oculares. Un ojo con miopía elevada puede desarrollar catarata a edades precoces (la catarata es la opacificación de una lente de enfoque interna de nuestros ojos denominada cristalino). Un ojo miope tiene mayor probabilidad de padecer glaucoma (enfermedad ocular en la que se va dañando progresivamente el nervio óptico y cuyo factor de riesgo más importante es el aumento de la presión de un líquido que circula dentro de nuestros ojos denominado “humor acuoso”). Un ojo miope tiene más probabilidad de padecer enfermedades de la retina como el desprendimiento de retina o la maculopatía miópica. Esta última es una patología del área central de la retina.

Retomemos entonces el escenario de los niños concentrados en las pantallas de sus celulares durante horas cada día. Un investigador argentino referente en este tema, el doctor Rafael Iribarren, nos ha enseñado que los niños que utilizan el celular a la noche duplican su riesgo de padecer miopía y este riesgo es aún mayor si el tiempo de exposición en esas condiciones es superior a las dos horas. Un grupo de importantes oftalmólogos pediatras de la Argentina desarrollaron una trascendente investigación evaluando los efectos que tuvo el confinamiento durante la pandemia de Covid-19 en los ojos de niños argentinos. La conclusión fue que “las tasas de progresión anual de la miopía durante el confinamiento por la pandemia fueron más altas que en el año anterior” (Picotti, Sánchez, Fernández Irigaray, Morgan e Iribarren en Oftalmol. Clin. Exp. 2021;14 -3-).

PUBLICIDAD



La prevalencia de miopía en China en altos edificios es mayor en los niños que viven en los pisos bajos con poca disponibilidad de luz natural

Más **recientemente, una investigación efectuada en el Hospital de Clínicas (UBA)** sobre el estado de salud visual de 295 estudiantes de la carrera de Medicina mostró que el 51,2% padecía miopía. Esto representa, según la doctora Lidia Sarotto, una de las investigadoras, un aumento significativo respecto del 30% que un estudio similar había mostrado hace 25 años. Todos compartían en sus hábitos una reducida exposición al aire libre, además de la exigencia académica de lectura.

Datos sociológicos e incluso urbanísticos aportados por Iribarren refuerzan los factores de riesgo señalados. Por ejemplo la prevalencia de miopía en China en altos edificios es mayor en los niños que viven en los pisos bajos con poca disponibilidad de luz natural y también es mayor en conglomerados habitacionales urbanos (80% de miopía en jóvenes asiáticos) que en zonas periféricas rurales en las cuales hay un mejor acceso a espacios abiertos de recreación. Los médicos oftalmólogos pediatras disponen hoy de nuevos recursos para detener o al menos lentificar la progresión de la miopía en niños. Por ejemplo, la prescripción controlada de gotas de atropina diluida o la indicación de anteojos especiales con un desenfoque en la parte periférica de las lentes. Para que las medidas preventivas sean tomadas a tiempo, siempre es muy útil recordar cuál es el calendario de controles oftalmológicos en niños, recomendado por la Sociedad Argentina de Oftalmología Infantil (SAOI). Estos controles de rutina se deben hacer al nacer, a los 6 meses, al año, a los 3 años, a los 5 años y luego, cada 2 años. Esto permite una detección precoz, un seguimiento y de ser necesario un tratamiento oportuno.

Jonathan Haidt, psicólogo social autor del exitoso libro *La generación ansiosa*, al enterarse de la capitulación jurídica de Meta, expresó esperanzado: “Estamos volviendo a meter al genio en la botella” en el sentido de mitigar las consecuencias de la adicción a las redes sociales que él describió en su libro como la dismorfia corporal, ansiedad, depresión y el deterioro en la capacidad de atención de los niños y jóvenes. A este último efecto de la adicción a las pantallas, Andreas Schleicher (director de Educación de la OCDE) le adjudica un rol importante en el bajo rendimiento académico en las últimas pruebas PISA. Los fiscales y demandantes de Meta han abierto, sin proponérselo, la posibilidad de reducir otro efecto colateral de las pantallas: la “epidemia” de miopía, y que impidan que los chicos logren un buen desarrollo cognitivo, emocional, físico y visual.

Por **Roberto Borrone**
PARA LA NACION

Profesor consulto de la primera cátedra de Oftalmología de la Facultad de Medicina de la (UBA); doctor en Medicina (UBA) Hospital de Clínicas (UBA)

Conforme a >

Tipo de trabajo: Opinión

Suscriptores

Sumate a la conversación

Para comentar las notas, necesitás suscribirte

[INICIAR SESIÓN](#) [SUSCRIBIRTE](#)

Redes sociales

Descargá la app

© Copyright 2026 SA LA NACION | Todos los derechos reservados. Dirección Nacional del Derecho de Autor DNDA - EXPEDIENTE DNDA (renovación) RL-2023-95334553-APN-DNDA#MJ.
Queda prohibida la reproducción total o parcial del presente diario.

Protegido por re CAPTCHA:

[Condiciones](#) • [Privacidad](#)

Miembro de GDA. Grupo de Diarios América