

La miopía crece en niños de primaria de Madrid: ¿Es culpa de las pantallas? ¿Cómo se puede revertir la situación?

MACARENA DOSAL FRANCO,
DIRECTORA GENERAL DE AMIRES
Y COORDINADORA DEL 'ESTUDIO
DE PREVALENCIA DE LA MIOPIA
INFANTIL EN LA CIUDAD DE
MADRID', EXPLICA DEL RIESGO DEL
DESARROLLO DE MIOPIA MAGNA EN
LOS MENORES.





Cada vez vemos más borroso. Cada vez somos más miopes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) alerta de que en 2050 el 50% de la población tendrá miopía. Y los niños no escapan a esta tendencia: dos de cada diez niños de sexto de primaria en Madrid tienen miopía. Esta es una de las conclusiones del *'Estudio de prevalencia de la miopía infantil en la Ciudad de Madrid'*, realizado por la Asociación de Miopía Magna con retinopatías (AMIRES). La asociación ha querido poner sobre la mesa de debate un tema de gran relevancia para la Salud pública. *"La cuestión no es tanto que se hable poco, sino que en ocasiones se habla de forma imprecisa y con falta de rigor"*, asegura **Macarena Dosal Franco**, directora general de AMIRES y coordinadora del estudio. *"En el último tiempo se ha hablado bastante más [sobre la miopía], pero consideramos que el tema no se debe tratar simplemente desde un mensaje alarmista, sino que se deben presentar datos contrastados respaldados con rigor científico"*, añade.

"LA MIOPÍA MAGNA ES UNA DE LAS PRINCIPALES CAUSAS DE DISCAPACIDAD VISUAL EN EL MUNDO Y LA PRIMERA DE AFILIACIÓN EN LA ONCE"

La miopía magna: un riesgo latente

No solo se ha registrado un aumento de la miopía, que es el estado de refracción en el que los rayos de luz paralelos van a focalizar por delante de la retina provocando una visión borrosa cuando el sujeto mira al horizonte. La miopía magna (cuando esta supera las 6 dioptrías) también va en aumento. De acuerdo con el estudio, el 1,37% de los estudiantes de 6º de primaria la padecen. En total, AMIRES evaluó a 2.489 niños y niñas (1.183 de 2º curso de primaria y 1.306 de 6º de primaria) en 39 centros educativos de la ciudad de Madrid (14 de ellos de titularidad pública y 25 privada-concertada).

La miopía magna puede generar graves patologías visuales: *"Es una de las principales causas de discapacidad visual en el mundo y la primera de afiliación en la ONCE"*, señala la experta. *"Dada la gravedad, es imprescindible tomar medidas a tiempo para intentar evitar que el ojo de estos menores se convierta en patológico y tenga consecuencias irreversibles en su visión"*, agrega **Javier García**, presidente de AMIRES.

Se estima que entre el 10% y el 20% de los miopes magnos desarrollan patologías asociadas que afecten a su visión. Por ello, *"es muy importante el seguimiento de estas personas por un oftalmólogo para que detecte a tiempo posibles complicaciones y que los niños con miopía lleguen a la vida adulta con el menor grado de miopía posible para disminuir el riesgo de la aparición de patologías oculares"*, precisa Dosal.

La miopía magna es el estadio final del desarrollo del ojo miope donde se producen entidades clínicas que afectan a la ana-

tomía y fisiología ocular, proporcionando discapacidad visual muy grave e incluso ceguera en algunos pacientes. Estos cambios se producen en esclera, coroides y epitelio pigmentario de retina por elongación excesiva del globo ocular dando lugar a la entidad más característica de la miopía patológica que es el estafiloma posterior. Por tanto, el grado de la miopía es importante, ya que es un factor de riesgo que está relacionado con patologías oculares como el glaucoma, la catarata, el desprendimiento de retina o la maculopatía miópica, que dañan el sistema visual.

Factores socioambientales

El estudio señala un dato relevante: entre los menores que tienen miopía existe una mayor prevalencia en aquellos distritos con un Índice de Desarrollo Humano (IDH) más bajo. Un 37,7% en 2º de primaria y 31,8% en 6º de primaria tiene miopía, frente al 23,5% y 17,2% respectivamente de aquellos con el Índice de Desarrollo Humano más alto.

En familias de barrios con un IDH más bajo, llevar gafas no es quizá lo más prioritario. *“Es probable que la situación socioeconómica de mayor vulnerabilidad no tenga este aspecto como una de las mayores prioridades, a lo que se añade el coste de las correcciones ópticas adecuadas”*, apunta Dosal.

Los riesgos de una miopía sin corregir

AMIRES destaca un dato preocupante: el 27,4% de los alumnos miopes en 2º de primaria y el 12,1% de los de 6º de primaria no llevan las correcciones ópticas (gafas o lentes de contacto) necesarias para ver bien. Esta cifra duplica la de aquellos cuya familia se encuentra en el IDH más alto: 13,4% en 2º de primaria y 8,6% en 6º de primaria.

El grado de la evolución de la miopía tiende a ser mayor cuando esta aparece en edades tempranas, señala Dosal. *“Los grados de miopía elevados están directamente relacionados con la aparición de miopía magna. Por ello, es importante que las personas con miopía lleguen a la vida adulta con el menor grado de miopía posible para disminuir el riesgo de la aparición de patologías oculares. Según los profesionales, no llevar las correcciones ópticas adecuadas favorece el crecimiento del ojo, con lo que esto supone”*, afirma. Y esto a su vez supone para los niños una limitación al acceso de conocimiento, al aprendizaje, a la socialización y, por tanto, al desarrollo personal del menor, precisa.

¿Es la pantalla la culpable?

Sería impreciso culpar a las pantallas de este aumento de la miopía entre los menores, opina la experta. *“El aumento de niños con miopía está más relacionado con hábitos de vida como la falta de actividad al aire libre y por un excesivo trabajo de visión cercana, independientemente si se realiza con pantallas o no”*, puntualiza. *“El hecho es que, tal como utilizamos actual y mayoritariamente las pantallas hacen que se aumente el trabajo de visión de cerca durante muchas horas”*, agrega.

Lo mismo parece suceder con la población en general: el incremento de la miopía no se debe tanto por el hecho de usar una pantalla, sino que está asociado *“a nuestro estilo de vida y*

al excesivo uso de la visión de cerca”, en palabras de Dosal.

En su opinión, *“buscar una sola causa es mirar el problema de una forma muy acotada a algo que es multicausal. Genéticamente venimos determinados, pero sí podemos tomar medidas para mejorar la salud visual con nuestros hábitos”*.

El doctor **Gonzalo Carracedo**, colaborador de AMIRES y experto dentro del comité científico de este estudio y director del grupo de investigación *Ocupharm*, coincide en que son los factores socioambientales una de las causas de este incremento de afectados por miopía a una edad temprana. *“Sabemos que la miopía sigue aumentando mientras el menor se desarrolla, pero ahora vemos que hay elementos como el número de horas que el menor pasa al aire libre y el trabajo de visión cercana, que pueden estar influyendo en los resultados”*, asegura.

Según los datos referidos por las madres y los padres para este estudio, en 2º de primaria el 50,9% de los menores con miopía usa pantallas una hora antes de dormir, frente al 29,7% de los no miopes. Una cifra que parece estabilizarse en sexto curso. Del mismo modo, el 13,9% de los menores de 2º de primaria con miopía y el 19,3% de los de 6º de primaria usa pantallas en la primera hora después de despertarse, frente al 9,8% y 18,18% de los que no tienen miopía en 2º y 6º. Estos nuevos datos se unen a los ya conocidos, como la genética (aquellos menores cuyos progenitores son miopes tienen una prevalencia condición hasta casi tres veces superior a aquellos cuyos padres no lo son).

Qué hacer

Contra la miopía, la mejor protección es la prevención y la detección precoz de los problemas visuales. *“Es vital realizar revisiones tempranas por un especialista, como un optometrista y un oftalmólogo, idealmente especializados en pediatría”*, advierte Dosal. AMIRES llevó a cabo el proyecto *Veo-Veo*, a fin de detectar precozmente problemas visuales en la población infantil. Desde 2021 hasta la fecha, la organización ha valorado más de 7.700 niños y niñas en la Comunidad de Madrid. También ha realizado el proyecto *Miradas* con el que ofrece correcciones ópticas gratuitas a personas, especialmente niños y niñas, con problemas visuales y que no cuentan con recursos para poder adquirirlas.

Una de las herramientas más conocidas para el control de la miopía serían las lentes de contacto de control de miopía de Coopervision, como uno de los patrocinadores del estudio realizado por AMIRES, que pueden llegar a frenar el crecimiento de esta en un 50% de media. ■

EL ESTUDIO SEÑALA QUE ENTRE LOS MENORES QUE TIENEN MIOPÍA EXISTE UNA MAYOR PREVALENCIA EN AQUELLOS DISTRITOS CON UN ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO MÁS BAJO