Australia prohíbe las redes sociales a menores de 16 años, pero…

escrito por Elisabeth Torras-Gómez | 17 de enero de 2026



¿Qué dice realmente la ciencia sobre la infancia y las pantallas?

Australia acaba de dar un paso histórico: convertirse en el primer país del mundo en prohibir las cuentas en redes sociales a menores de 16 años. Plataformas como TikTok, Instagram, Snapchat, YouTube, Reddit y Discord estarán obligadas legalmente a bloquear a los y las menores mediante sistemas de verificación de edad, con multas de varios millones de dólares para aquellas que no cumplan.

Para muchas familias, el anuncio se percibe como una protección largamente esperada. En varios países se han difundido peticiones que reclaman leyes similares, impulsadas por una **profunda preocupación por los contenidos y las presiones a las que niños y niñas se enfrentan en internet**. Las familias tienen miedo, y es comprensible. En solo unos años, las plataformas digitales se han convertido

en una de las influencias más poderosas en la vida social infantil, moldeando emociones, relaciones, atención e incluso el aprendizaje.

Sin embargo, aunque la preocupación es real, las evidencias científicas que la sustentan son mucho más matizadas de lo que sugieren los titulares. En los últimos meses, **han circulado algunos argumentos públicos a favor de prohibiciones estrictas mencionando estudios que fueron citados de forma inexacta o interpretados en sentido contrario a lo que realmente mostraban los datos**. Estas tergiversaciones, incluso cuando no son intencionadas, crean la impresión de que la ciencia ya ha emitido un veredicto claro, cuando en realidad no es así. Esta desinformación es precisamente la razón por la que los investigadores e investigadoras insisten en que las decisiones que afectan al bienestar infantil deben basarse en evidencias científicas rigurosas y con impacto social, no en el pánico ni en afirmaciones virales.

Lo que realmente muestra la investigación sobre la infancia y las pantallas

En resumen: el contexto, el contenido y el uso importan mucho más que la edad por sí sola.

Algunos estudios sí identifican riesgos, especialmente en la primera infancia. En la Universidad de California, por ejemplo, se observó que niños y niñas de entre 32 y 47 meses que utilizaban dispositivos móviles con mayor frecuencia mostraban una **menor autorregulación**, una habilidad del desarrollo que ayuda a gestionar emociones e impulsos (Lawrence et al., 2020). Otro estudio señaló que cuando las personas adultas recurrían con frecuencia al teléfono o la tableta para calmar a menores de 3 a 5 años, estos mostraban posteriormente un **peor funcionamiento ejecutivo** y una **mayor reactividad emocional** (Radesky et

al., 2023). **Estos hallazgos son relevantes porque nos recuerdan la importancia de promover la interacción humana en edades muy tempranas y de evitar la distracción digital**.

Pero más allá de la primera infancia el panorama empieza a cambiar. Un amplio estudio longitudinal de la Facultad de Medicina de la Universidad de Stanford no encontró asociación entre la edad a la que niños y niñas recibieron su primer smartphone y su sueño, síntomas depresivos, ansiedad o rendimiento académico (Sun et al., 2022). En otras palabras, **tener un teléfono móvil antes o después no predecía un peor bienestar**.

Un importante informe encargado por la Comisión Europea añadió más matices: **la tecnología digital puede aumentar o disminuir la empatía y la atención, dependiendo por completo de cómo se utilice**. Las actividades prosociales, como colaborar, ayudar a otras personas o conectar de forma significativa, se asociaron a una mayor empatía, mientras que los usos vinculados a la violencia o al acoso tendían a reducirla. La atención mejoraba cuando las herramientas digitales apoyaban el aprendizaje, pero disminuía con más de dos horas diarias de tiempo de pantalla no educativo (Flecha et al., 2020).

Los estudios a gran escala poblacional transmiten un mensaje similar. El estudio «Goldilocks» de 2017, con 120.115 adolescentes británicos de 15 años, encontró que el bienestar aumentaba con el uso de pantallas hasta cierto punto y luego se estabilizaba o descendía ligeramente. Esto indica que **un uso moderado no era ni perjudicial ni especialmente beneficioso**, y que **el uso extremo solo mostraba asociaciones negativas modestas con la salud mental** (Przybylski y Weinstein, 2017). De forma similar, una revisión exhaustiva de Odgers y Jensen (2020), que sintetiza 226 estudios, datos de cohortes y evaluaciones

momentáneas, concluyó que **no existe una evidencia consistente de que los smartphones o las redes sociales causen depresión o ansiedad en la adolescencia**.

Conclusión

La decisión de Australia es una respuesta política a una preocupación social sincera. Pero, desde el punto de vista científico, las evidencias no apuntan a una relación universal de causa y efecto que justifique prohibir las redes sociales basándose únicamente en la edad. En su lugar, la investigación sugiere algo más sutil y también más exigente: que niños y niñas prosperan cuando cuentan con un uso guiado, personas adultas de apoyo, entornos digitales de calidad, educación emocional y mediática y límites diseñados en función del contenido y del contexto, no del medio.

La tecnología en sí misma no es destino. Lo que determina el bienestar infantil es cómo se utiliza, con quién y con qué fines, no simplemente si se permite o no el acceso a una plataforma a los 12, 14 o 16 años. Las familias merecen decisiones y debates públicos basados en evidencias, no en alarmismo. Y la infancia merece mundos digitales pensados para ayudarles a florecer, no solo normas diseñadas para mantenerles fuera.

Referencias

- *Flecha, R., Pulido, C., Villarejo, B., Redondo, G., & Torras, E. (2020). Effects of the Use of Digital Technology on Children's Empathy and Attention Capacity. Analytical Report. European Commission. https://doi.org/10.2766/947826*
- *Lawrence, A. C., Narayan, M. S., & Choe, D. E. (2020). Association of young children's use of mobile devices with their self-regulation. JAMA pediatrics,*

174(8), 793-795. https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.0129

- *Odgers, C. L., & Jensen, M. R. (2020). Annual research review: Adolescent mental health in the digital age: Facts, fears and future directions. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 61(3), 336–348. https://doi.org/10.1111/jcpp.13190*
- *Przybylski, A. K., & Weinstein, N. (2017). A large-scale test of the Goldilocks hypothesis: Quantifying the relations between digital-screen use and the mental well-being of adolescents. Psychological Science, 28(2), 204–215. https://doi.org/10.1177/0956797616678438*
- *Radesky, J. S., Kaciroti, N., Weeks, H. M., Schaller, A., & Miller, A. L. (2023). Longitudinal associations between use of mobile devices for calming and emotional reactivity and executive functioning in children aged 3 to 5 years. JAMA pediatrics, 177(1), 62-70. https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2022.4793*
- *Sun, X., Haydel, K. F., Matheson, D., Desai, M., & Robinson, T. N. (2023). Are mobile phone ownership and age of acquisition associated with child adjustment? A 5-year prospective study among low-income Latinx children. Child development, 94(1), 303-314. https://doi.org/10.1111/cdev.13851*

Imagen: Freepik

Este artículo fue publicado por primera vez en Daily 27 el 10 de diciembre de 2025