

# La figura del óptico optometrista, clave para la sostenibilidad de la Atención Primaria

**EL COLEGIO GENERAL DE ÓPTICOS-OPTOMETRISTAS ENFATIZA LA FIGURA DEL PROFESIONAL DURANTE LA PANDEMIA, SIENDO UN CONTRAPESO AL ESTRÉS QUE SUFRIÓ EL COLECTIVO SANITARIO, Y RECOGE LA VISIÓN DE LOS MÉDICOS DE ATENCIÓN PRIMARIA, QUIENES SE MUESTRA FAVORABLES A LA INTEGRACIÓN DE LOS PRIMEROS MEDIANTE LA CREACIÓN DE UNIDADES ESPECÍFICAS PARA ATENDER EL MILLÓN DE CONSULTAS RELACIONADAS CON PROBLEMAS VISUALES QUE SE ATIENDEN CADA AÑO.**

**E**l 88% de médicos de Atención Primaria (AP) creen que el óptico optometrista es el más adecuado para tratar alteraciones de la visión por efecto refractivo o de visión binocular. Así lo han manifestado en una encuesta elaborada entre la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN) y el Consejo General de Colegios de Ópticos-Optometristas (CGCOO) que forma parte del Libro Blanco de la Salud Visual en España 2022.

Según las respuestas obtenidas, el óptico optometrista es, para los profesionales de AP, el más adecuado para medir la agudeza visual (98%); para valorar la visión binocular (97%); y para realizar el cribado de glaucoma (73%). Por otra parte, existe un “*gran desconocimiento*” sobre las funciones que también pueden desarrollar los especialistas en salud visual.

Presentado el pasado mes de julio, el organismo más representativo del colectivo de profesionales sanitarios de la vista, ha centrado la primera parte de este anuario con un mensaje claro: el óptico optometrista debe integrarse en el Sistema Nacional de Salud (SNS) si se quiere asegurar su sostenibilidad, tanto económica como estructural.

*“Es más necesario que el modelo sanitario en España avance ante la demanda creciente asistencial y los recursos limitados: para ello debe dejar de ser un modelo hospitalo-centrista y evolucionar hacia un modelo basado en la Atención Primaria y centrado en el paciente”,* escriben los autores.

Según el cálculo del comité de expertos reunido para este libro, se estima que si se creasen unidades específicas de ópticos optometristas en el SNS, el coste que tendría crear las que se estiman necesarias (alrededor de 239) sería de aproximadamente 13 millones de euros. En la actualidad, los costes rela-



cionados con los problemas visuales en la sanidad pública se elevan a cerca de 71 millones de euros anuales.

Y teniendo en cuenta que más del 76% de los problemas visuales se podrían resolver en Primaria por parte de ópticos optometristas, el CGCOO recuerda que su incorporación es una *“reivindicación mayoritaria desde hace tiempo”*. También expresa que, al asumir las derivaciones a oftalmología relacionadas con la agudeza visual, se conseguiría una *“mejora cualitativa de la atención prestada a los ciudadanos e implicaría una reducción del gasto sanitario y una mejora de la eficiencia del sistema”*.

Cuestión que se ha visto más acentuada tras las consecuencias derivadas de la pandemia de la Covid-19. *“Más aún, [los ópticos optometristas] han asumido la actividad que el sistema público dejó de ejercer debido a la saturación del nivel de Atención Primaria y especializado”*, sentencian.

### El estrés del SNS, en datos

El organismo colegial expone en su Libro Blanco que el 27,6% de las derivaciones que realizan los pediatras de AP y el 14,6% de las que deciden los médicos de familia son al oftalmólogo (de ellas, un 76,4% por trastornos de agudeza visual), podrían ser *“asumidas y solventadas”* en su totalidad por ópticos optometristas integrados en Primaria o en colaboración con este nivel asistencial.

Es más: en algunas comunidades autónomas, entre el 30% y el 50% de las plazas de pediatría en AP las ocupan profesionales sin formación específica en la especialidad.

Es solo otra pata menos de una mesa que cojea: las listas de espera en oftalmología habían aumentado en el segundo semestre de 2019 un 7,09% sobre el mismo periodo del año anterior. Un paciente del total de los 141.000 en lista de espera quirúrgica en oftalmología tarda, según los datos ofrecidos por el CGCOO, una media de 83 días para consultas externas y 81 días para cirugía.

### Dos modelos encima de la mesa

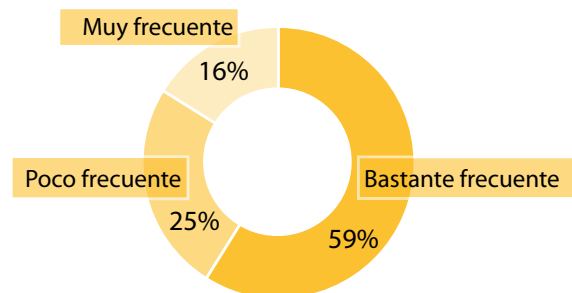
Uno de los puntos de inflexión en el anuario es el de las soluciones: el CGCOO propone dos modelos de incorporación del profesional de la salud visual para aliviar la presión (en lo que atañe a problemas de salud visual) a la que está sometido todo el SNS desde marzo de 2020.

Por un lado, su integración en los servicios públicos de salud como un profesional sanitario más y bajo un enfoque en primera línea asistencial (Primaria), complementándose con otros profesionales sanitarios: las bautizadas como Unidades de Optometría. Y por otro, la incorporación mediante acuerdos o conciertos específicos de externalización de servicios, mediante un modelo concreto de capacitación (con costes preestablecidos por número de pacientes por año).

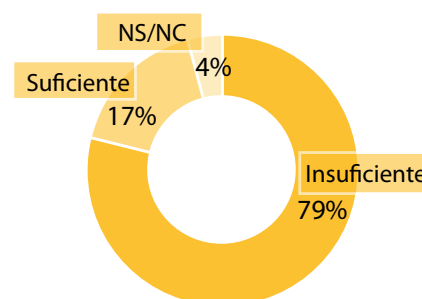
Tal como indica el organismo, el informe se centra en el *“análisis de minimización de costes”*, ya que ambas iniciativas presentan beneficios en cuanto a salud.

En población infantil, las derivaciones por problemas de salud visual podrían alcanzar los casi 2 millones por año (1.980.000), mientras que las efectuadas solo por agudeza visual serían

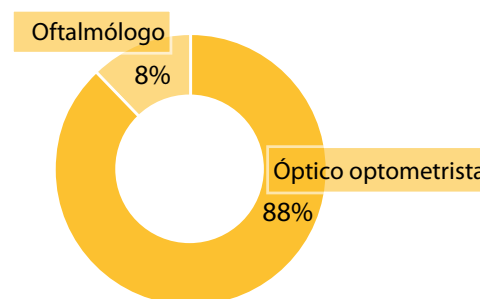
### La demandada asistencial por problemas relacionados con la visión en su práctica diaria es:



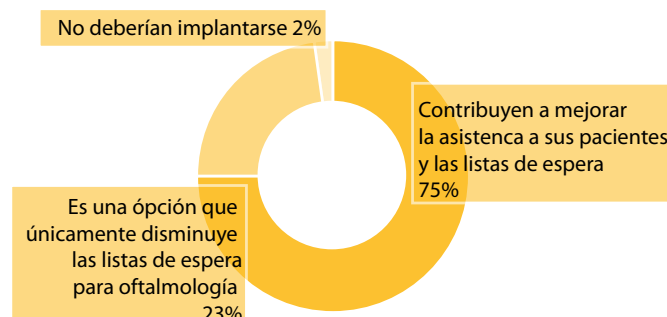
### Considers que la cartera de servicios diagnósticos y/terapéuticos en Atención Primaria en lo referente a la salud es:



### Ante una alteración de la visión por un defecto refractivo o de visión binocular, opina que el profesional idóneo para realizar una primera valoración debería ser un:



### En algunas CCAA, el médico de Atención Primaria puede derivar pacientes con problemas de visión a establecimientos sanitarios de óptica. Considera que estos acuerdos:



Fuente: Blanco de la Salud Visual en España 2022



hasta 409.500. El libro también aborda cómo ayudaría a disminuir la tasa de bajo rendimiento escolar en España, con alrededor de un 20% de los escolares que lo padecen por causas visuales, según el Ministerio de Educación. Por tanto, el CGCOO cree que harían falta 82 unidades de optometría pediátrica en España para cubrir la actual carga de trabajo en la sanidad pública.

En cuanto a la población adulta, el total de derivaciones es de 14,4 millones al año. Por agudeza visual, 626.400. Con estos datos, harían falta 157 unidades de optometría en el SNS.

Y en este sentido, de las estimaciones realizadas se desprende que el coste total de una consulta de optometría integrada en el SNS por año sería de 53.609 euros. En total, 239 unidades de optometría que supondrían un coste total de 12,8 millones de euros anuales. En comparación con el modelo de capitación, el ahorro sería de unos casi 6 millones de euros. El modelo concertado costaría alrededor de 18,6 millones de euros anuales. Esta es la razón que lleva al CGCOO a defender la integración de los profesionales del colectivo en el SNS: *“En base a los datos y supuestos contemplados en el presente análisis, el modelo público resulta un 31% más económico que el modelo de capitación”*. Sin embargo, reconocen, *“el modelo de capitación tiene la ventaja de que no requiere inversión ni cambios profundos en la organización del SNS”*.

Más allá de lo económico, la incorporación de ópticos optometristas al SNS podría ahorrar en torno a 1.035.000 derivaciones anuales a la atención especializada (oftalmología). Si una visita especializada cuesta, como mínimo de media, entre 68-70 euros, el ahorro estimado para la salud pública estaría entre los 70 y los 72 millones de euros. Aunque tomando como referencia el modelo de Osakidetza (Servicio Vasco de Salud) la cifra se elevaría hasta los 160 millones de euros.

### La visión del médico de Atención Primaria

La encuesta realizada en colaboración con SEMERGEN ha permitido conocer con mayor detalle la relación entre los médicos de Atención Primaria (MAP) en su día a día con los establecimientos sanitarios de óptica (ESO). El uso de gafas por parte de los sanitarios de este colectivo es del 68%, por encima de la media de la población general (55%). Otro 2% prefiere las lentes de contacto y un 17% alterna ambos medios de compensación.

También un 68% de los MAP recurre a los ópticos optometristas en los establecimientos sanitarios de óptica (ESO) para revisar su visión, muy por encima de los que lo hace la población general (40%). Como consecuencia, hasta el 88% del colectivo considera que el profesional idóneo para los trastornos refractivos o de visión binocular es el óptico optometrista *“aunque, como resulta obvio, no está integrado en Atención Primaria”*.

El modelo de derivación a los ESO, plenamente aceptado por los MAP, ha sido ensayado en numerosas comunidades autónomas y es uno de los modelos propuestos por el CGCOO a través de un sistema de capitación.

Así se evitarían hasta el 30% de las derivaciones a oftalmología por trastornos de la agudeza visual, aliviando la presión tanto

## Los optometristas y la pandemia

El libro ha servido además para recoger otra encuesta, en este caso a nivel nacional a los colegiados del Colegio Nacional de Ópticos-Optometristas (CNOO), a los del Colegio de Ópticos-Optometristas de la Comunidad Valenciana (COOCV) y a los del Colegio de Ópticos-Optometristas de Castilla y León (COOCYL). En total, unos 10.519 ópticos optometristas que representan más del 60% del colectivo profesional de nuestro país.

En ella se quiso valorar cómo afrontaron los profesionales y los ESO los meses posteriores a la declaración de la crisis sanitaria. Las ópticas fueron consideradas por las autoridades sanitarias como un recurso de primera necesidad para los ciudadanos, manteniéndose abiertas en los meses de confinamiento.

En ese sentido, el 85% de los encuestados manifiesta su disposición a mantener los servicios de urgencia siempre que tuviera EPIs adecuados. Tan solo el 15% se manifiesta en contra. Además, casi un tercio de los encuestados (32%) se muestra dispuesto a una colaboración voluntaria en caso de que se les hubiese requerido para cualquier tarea durante aquella situación de emergencia. El 46% deja abierta la posibilidad de hacerlo y tan solo el 22% no lo haría.

Los resultados muestran, sin lugar a dudas para el CGCOO, *“que la conciencia de profesional sanitario se encuentra muy arraigada entre los ópticos optometristas”*.

al oftalmólogo como al propio MAP. Cada año se realizan más de 240 millones de consultas en Primaria. Esta es la razón que lleva al colectivo a responder en su mayoría (88%) que soporta una presión asistencial excesiva en su trabajo. Son una de las especialidades que refiere una mayor incidencia de síndrome de *burnout*.

En parte, esa ingente presión se debe a una falta de herramientas para hacer frente a esta demanda (valorar el estado de la visión de sus pacientes): el 93% las considera insuficientes. Los que no están capacitados para realizar una valoración de la salud visual derivan a oftalmología. Como resultado, el 91% de los MAP coinciden al considerar que estas derivaciones suponen una sobrecarga de trabajo.

A pesar de que para el 75% de los encuestados la demanda asistencial por problemas relacionados con la visión es muy frecuente o bastante frecuente, la cartera de servicios asistenciales en lo referente a visión es insuficiente para hacer frente a la demanda en salud visual de los ciudadanos, tal como lo valora el 79% de los MAP.

*“Al menos, la medición de la agudeza visual es una prestación contemplada en la cartera de servicios comunes del SNS y por tanto financiada con los impuestos de los ciudadanos”*, añade el CGCOO. ■