

LAURA BATRES, DOCTORA EN OPTOMETRÍA Y VISIÓN POR LA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

“La mejora de la salud visual conlleva un enfoque integral”

HAY QUE COMPRENDER LA ÓPTICA Y LA OPTOMETRÍA DESDE UNA PERSPECTIVA MULTIDISCIPLINAR. UN MENSAJE CLARO DE LAURA BATRES VALDERAS ES QUE LAS REVISIONES OCULARES REGULARES PUEDEN AYUDAR A DETECTAR PROBLEMAS VISUALES ANTES DE QUE SE VUELVAN MÁS GRAVES. OTRO ES QUE TODO PACIENTE MIOPE DEBE IR CORREGIDO. ADEMÁS, RECUERDA QUE LO QUE HAY QUE EXIGIR A UNAS GAFAS Y A UNAS LENTES DE CONTACTO ES CALIDAD Y QUE LA REFRACCIÓN Y ADAPTACIÓN SEA REALIZADA POR UN OFTALMÓLOGO O UN OPTOMETRISTA.

En España, los profesionales de la óptica y la optometría cuentan con una elevada formación y con una gran oferta de formación continuada que hará que puedan ofrecer la excelencia a sus pacientes. Así lo destaca **Laura Batres Valderas**, doctora en Optometría y Visión por la Universidad Complutense de Madrid (UCM), profesora del Dpto. Optometría y Visión de la Facultad de Óptica y Optometría de la UCM y miembro del Grupo de Investigación Ocupharm Diagnostic Research.

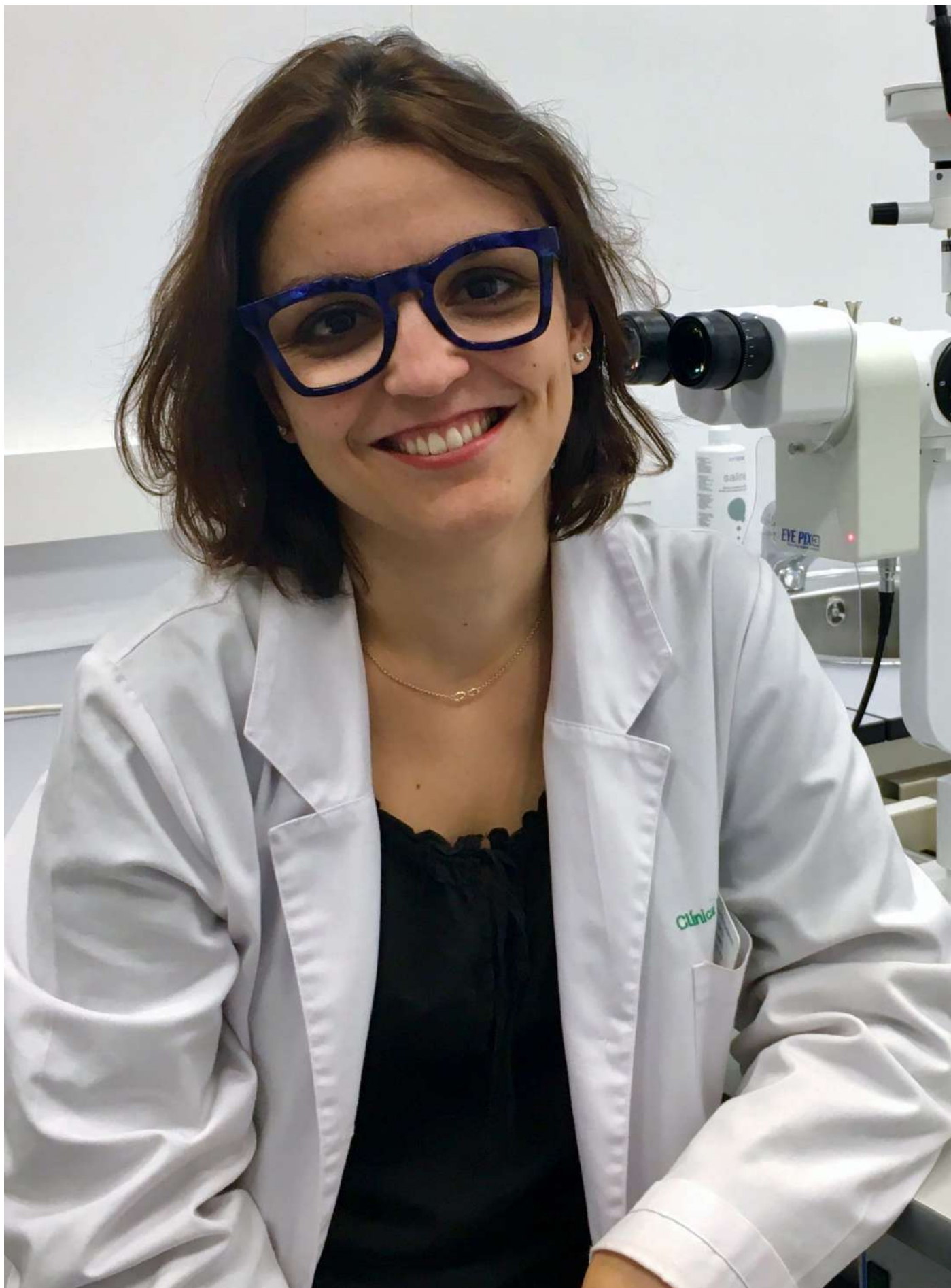
Explica que los alumnos son cada vez más conscientes de que los optometristas son profesionales sanitarios que pueden desarrollar su profesión en centros y establecimientos sanitarios o en la industria. En este sentido, suele enfatizar en *“la necesidad de comprender la óptica y la optometría desde una perspectiva multidisciplinar y que no se olviden de que los conocimientos que han adquirido durante la carrera hay que integrarlos una vez empiezan a trabajar”*.

Las asignaturas que ella imparte son puramente clínicas, por lo que les incide en que deben desarrollar *“habilidades clínicas sólidas”* y aprender a *“comunicar de manera efectiva”* los resultados a los pacientes. *“Intento transmitirles una mentalidad ba-*

sada en la evidencia, que busquen lo que no saben y utilicen referencias actualizadas en la toma de decisiones y en la resolución de problemas, y, sobre todo, que sean éticos, profesionales, y que respeten al paciente y a los colegas de profesión”, afirma. Considera que esto, junto a la importancia de aprender a preguntar y escuchar en la anamnesis para que puedan realizar un examen individualizado según las necesidades de los pacientes, es lo principal.

Margen de mejora

¿Llevamos a cabo un adecuado cuidado de la visión en nuestro país? Responde afirmativamente, aunque advierte de que *“hay margen de mejora”*. Piensa que debemos mejorar en concienciación pública y educación sobre la importancia de la salud ocular y en las políticas de Salud pública. Puntualiza que, en España, si nos comparamos con países de nuestro entorno, el cuidado de la visión es muy bueno: *“Contamos con un sistema de atención en salud visual que va desde la Atención Primaria por parte de los ópticos optometristas a los servicios oftalmológicos”*. *“La mejora de la salud visual conlleva un enfoque integral que abarque tanto la prevención, la detección temprana y la gestión*



de las patologías oculares como educar y fomentar en estilos de vida saludables”, sostiene. Por ello, alega, hay necesidades fundamentales que se deben de abordar desde diversas áreas. Estas, de acuerdo con sus palabras, pueden ser la concienciación y educación desde la escuela sobre la importancia de la salud ocular y la importancia de realizar revisiones regulares sobre todo a edades tempranas y en población de riesgo.

Determina que “las empresas deberían implementar medidas preventivas y poner en práctica la ergonomía visual en el entorno laboral”. Propone fomentar la colaboración entre oftalmólogos, optometristas y otros profesionales de la salud para una atención integral y coordinada. Y, sobre todo, “apoyar la investigación en el ámbito de la salud ocular para desarrollar nuevas tecnologías, tratamientos y enfoques de prevención”.

Le cuestionamos si tenemos mayores problemas por culpa del uso de pantallas y dispositivos electrónicos. “No sé si ma-

yores, pero sí que es una preocupación que engloba a todos los estamentos de la sociedad”, dice. Avisa de que el uso excesivo de pantallas y dispositivos electrónicos puede contribuir a la aparición o acentuación de algunos problemas visuales como la fatiga visual, ojo seco, problemas del sueño y, según algunos estudios, el aumento de la miopía en niños asociado al tiempo prolongado y la distancia frente a las pantallas. Por eso, “es esencial equilibrar su uso”.

Contactología

Por otro lado, subraya que la contactología como especialidad de la optometría está en constante evolución. “Los optometristas especializados en contactología tenemos que estar en continua formación, ya que jugamos un papel crucial en la selección y adaptación de lentes de contacto para diversos casos”, insiste. Cada vez se dispone de más diseños y materiales para dar una solución individualizada a los pacientes. En lentes para la presbicia, para el control de la miopía, esclerales o lentes para pacientes con sequedad ocular es donde más se está avanzando. Menciona asimismo que los nuevos diseños con tecnología EDOF, modificaciones en las zonas ópticas para mejorar el control de la miopía o diseños individualizados en la esclera junto con nuevos materiales, mejoran la calidad visual y el porte de las lentes.

Abordamos con Batres Valderas cómo elegir las lentes de contacto más adecuadas según el estilo de vida del paciente. “En la anamnesis está la clave y en la formación actualizada parte de la solución”, manifiesta. Además de los aspectos técnicos las lentes de contacto, “deben ajustarse al estilo de vida del paciente y a sus necesidades visuales específicas”. Será necesario conocerlas y realizar una correcta refracción y examen de la superficie ocular para elegir la primera lente a adaptar.

Miopía

De la miopía, remarca que cada vez vamos conociendo más sobre ella. “Los tratamientos ópticos se han consolidado como tratamientos efectivos en el manejo de la miopía y ahora lo que queremos es mejorar los porcentajes de eficacia y que se adapten a las necesidades individuales de los pacientes”, apunta. Prevé que llegará un momento en el que tendrán pacientes niños/adolescentes en control de miopía con fármaco, o con lentes de contacto, o con gafas o con dispositivos de luz roja, o con la combinación de algunos de los anteriores.

Asevera que hay que empezar por fomentar buenos hábitos de vida. “Se conoce cada vez más sobre la influencia de pasar pocas horas realizando actividades al aire libre con el debut de la miopía, por lo que fomentar este tipo de actividades es beneficioso en muchos aspectos”, declara. También hacer revisiones visuales anuales a los niños en el especialista y sobre todo aquellos que cuenten con antecedentes familiares miopes. Si calamos este mensaje en la población, “seguro que podemos interferir en su aparición y progresión”.

Diagnosticar tempranamente la miopía puede evitar riesgos a corto plazo en el ámbito escolar, tales como falta de rendimiento, baja autoestima e incluso fracaso escolar; y a largo pla-

**“INTENTO TRANSMITIR A LOS ALUMNOS
UNA MENTALIDAD BASADA EN LA
EVIDENCIA, QUE BUSQUEN LO QUE
NO SABEN”**

Una relación con el foco puesto en el paciente

¿Cómo debe ser la relación entre los oftalmólogos y los ópticos optometristas? Laura Batres Valderas contesta que “debe ser una relación con el foco puesto en el paciente, por lo tanto, debe ser activa y de ida y vuelta”. Por supuesto, teniendo todos claros cuáles son las competencias de cada uno que se marcan dentro la Ley 44/2003 del 21 de noviembre. De hecho, hay que “trabajar por incentivarla y mejorarla”.

“Las universidades desempeñan un papel fundamental en la relación entre oftalmólogos y optometristas al proporcionar oportunidades para la formación conjunta, la investigación multidisciplinar y el intercambio de conocimientos”, justifica la profesora del Dpto. Optometría y Visión de la Facultad de Óptica y Optometría de la UCM. Considera que la formación del optometrista hace que hoy en día su rol esté más presente en las consultas oftalmológicas. A medida que la optometría ha evolucionado como disciplina, “la formación universitaria ha desempeñado un papel crucial en el desarrollo de competencias y conocimientos que permiten a los optometristas desempeñar un papel destacado en la Atención Primaria de la salud visual”.

zo, problemas graves de salud como el glaucoma o el desprendimiento de retina. Lo demuestran la cantidad de metaanálisis que hay al respecto. *“Un diagnóstico temprano pone a funcionar todo el abordaje y atención sobre lo que conocemos en cuanto a eficacia de los tratamientos. Ante una miopía progresiva, cuanto antes intervengamos mejor. Pero hay que recordar a los padres la importancia de las revisiones periódicas como método de control de la efectividad del tratamiento propuesto”,* aclara. Y saber cuáles son los indicadores que nos deben alarmar sobre la no efectividad del tratamiento. Cita falta de cumplimiento, cambio de estilo de vida, rápidos progresores con una velocidad de crecimiento axial superior a la esperada y bajas agudezas visuales asociadas al aumento refractivo.

“Todo paciente miope debe ir corregido”, argumenta. Actualmente, tenemos desde lentes oftálmicas monofocales fabricadas en materiales de alto índice de refracción que permiten una estética mayor y que se combinan con atropina (en los casos de control de miopía) a lentes oftálmicas específicas para el control de la miopía. Tenemos lentes de contacto con diseños para el control de miopía en diferentes reemplazos (diario, mensual o trimestral) que se ajustan perfectamente a los pa-

rámetros de los niños y al tipo de vida que llevan, y lentes de ortoqueratología para su uso nocturno.

Desde el Grupo de Investigación Ocupharm, siguen investigando sobre los diferentes tratamientos para el control de la miopía. *“Cada tratamiento tiene sus ventajas y desventajas y será el examen optométrico junto con la biometría y la entrevista con los padres y el paciente lo que nos hará decidir entre cualquiera de ellos”,* expone. No hay que olvidar que el abordaje de la miopía es una cuestión de tres; *“profesionales, padres y pacientes”.* En los casos en los que la evaluación durante el seguimiento muestre un incremento de la miopía debido a la ineffectividad del tratamiento propuesto, se debe cambiarlo y/o buscar colaboración con el oftalmólogo para combinar el tratamiento óptico con el farmacológico. ■

“LOS TRATAMIENTOS ÓPTICOS SE HAN CONSOLIDADO COMO TRATAMIENTOS EFECTIVOS EN EL MANEJO DE LA MIOPÍA”

“LAS EMPRESAS DEBERÍAN IMPLEMENTAR MEDIDAS PREVENTIVAS Y PONER EN PRÁCTICA LA ERGONOMÍA VISUAL EN EL ENTORNO LABORAL”

