

GAFAS PARA NIÑOS



Gafas y lentes para niños: ¿cuáles son las más adecuadas para los pequeños de la casa?

LA MAYORÍA DE LOS DEFECTOS REFRACTIVOS QUE TIENEN LUGAR EN LA INFANCIA, COMO LA MIOPÍA, HIPERMETROPÍA Y ASTIGMATISMO, SE PUEDEN CORREGIR GRACIAS A UNA GRAN VARIEDAD DE INSTRUMENTOS ÓPTICOS.

Cada año, el segundo jueves de octubre se celebra el Día Mundial de la Visión, una fecha decretada por Organización Mundial de la Salud (OMS) con el objetivo de sensibilizar y centrar la atención mundial sobre la importancia de la salud visual, informar a los ciudadanos sobre cuáles son los diferentes tipos de afecciones visuales y sus tratamientos, y concienciar sobre la importancia de la prevención. Pero, además, en este 2024, los especialistas pusieron el foco en un grupo de población altamente vulnerable: la infancia. Bajo el lema genérico #LoveYourEyes (Ama tus ojos) y específico #LoveYourChildrenEyes (Ama los ojos de tus hijos), la campaña destacó cómo la salud visual constituye un elemento esencial para el correcto desarrollo, aprendizaje e interacciones sociales de los más pequeños. Así, En palabras del *decano del Colegio Nacional de Ópticos-Optometristas (CNOO), Eduardo Morán Abad*, “*todos tenemos la obligación de priorizar la salud visual infantil, como un elemento esencial de la Salud pública, tanto las administraciones públicas como el Sistema Nacional de Salud (SNS), los educadores, los padres y madres y los profesionales de la salud visual, con el fin de evitar problemas que en la edad adulta pueden tener graves consecuencias*”.

De hecho, el CNOO insiste en la poca atención que el SNS presta a la salud visual de los ciudadanos y que, en el caso de la población infantil, los datos son alarmantes. La miopía se ha convertido en un importante problema de Salud pública en el mundo debido al aumento de su prevalencia en las últimas décadas y a las patologías asociadas a la miopía elevada que amenazan la visión, como son la maculopatía miópica, el glaucoma y el desprendimiento de retina. En la actualidad, la miopía afecta aproximadamente a alrededor del 30 % de la población mundial, siendo el error refractivo más común en adolescentes y adultos jóvenes a nivel global, y la principal causa de ceguera evitable en niños y adolescentes. El futuro no es más halagüeño, pues se prevé que la miopía afectará a 4.800 millones de personas en el mundo en 2050, lo que significa que en menos de 30 años cerca de la mitad de la población mundial será miope.

Una situación reversible mediante la prevención

Sin embargo, pese a este escenario, es muy importante concienciar que la mayoría de los defectos refractivos que tienen lugar en la infancia, como la miopía, hipermetropía y astigmatismo, son prevenibles. Por ello, desde el CNOO se anima a los niños, jóvenes y sus padres a tomar medidas para evitarlos. Limitar la exposición a pantallas, favorecer actividades al aire libre (se recomienda que los niños en edad escolar pasen entre 80 y 120 minutos al día al aire libre para prevenir la aparición y progresión de la miopía) o estar atentos a la aparición de cualquier signo que pueda delatar un error refrac-

tivo (fatiga visual, dolor de cabeza o frotarse mucho los ojos), son acciones muy sencillas que pueden favorecer una mejor salud visual desde la infancia. Para Eduardo Morán, *“además de estas medidas de higiene visual, es imprescindible concienciar a todos los ciudadanos de que las revisiones periódicas de la visión constituyen un elemento esencial para la promoción de la salud visual de los niños y la prevención de complicaciones que puedan impactar en la visión, alterando su calidad de vida”*.

Así pues, la prevención y la rehabilitación de cualquier alteración visual son cruciales en edades tempranas debido a que la neuroplasticidad en esta etapa facilita una mayor compensación, por lo que hay varios síntomas que pueden servir de voz de alarma para detectar la existencia de problemas visuales, desde las manifestaciones típicas de visión borrosa o cansancio ocular, hasta visión doble, enrojecimiento o lagrimeo, el acercamiento excesivo al televisor o a los libros, la muestra de una gran sensibilidad a la luz, un aumento de dolores de cabeza o cansancio en los ojos, y la negación a usar algunos dispositivos electrónicos porque le provocan incomodidad ocular, entre otros. Los ópticos optometristas también recomiendan observar si el niño se pierde entre líneas cuando lee o usa el dedo para guiarse por el texto, si entorna los ojos o ladea la cabeza para ver mejor, si se frota los párpados con frecuencia o si cierra un ojo para enfocar mejor y si evita actividades que requieren visión de cerca o visión de lejos.

Cómo deben ser las gafas de los niños

En este contexto, los instrumentos ópticos como las gafas suelen corregir eficazmente los errores de refracción del ojo. También entre los más pequeños, aunque algunos motivos difieren respecto a los adultos. Como explica la Asociación Española de Pediatría, en las primeras etapas de la vida, las gafas se usan para corregir los errores de refracción causados por la hipermetropía, la miopía o el astigmatismo. También pueden ser necesarias para ayudar a enderezar los ojos cuando no están bien alineados (estrabismo) o, en los casos de ojo vago (ambliopía), para ayudar a fortalecer la visión del ojo débil. Si uno de los dos ojos tiene poca visión, puede ser conveniente el uso de gafas para proteger el otro ojo.

La pregunta es: ¿cómo deben ser las gafas de los niños? De acuerdo a los expertos, los cristales o lentes recomendados son de material orgánico, como el policarbonato, que son inastillables, aunque tienen la desventaja de que se rayan con mayor facilidad. Además, han de tener tener la graduación exacta que prescrita, y ser un producto tan pequeño y ligero como sea posible para que no molesten, pero lo suficientemente grandes para que el niño no pueda mirar por fuera de los cristales.

En cuanto a la montura, *“debe pesar poco y ser fuerte y duradera, pero también flexible”*. En este sentido, en los niños más pequeños son recomendables las monturas de plástico rígido, y en los bebés es mejor elegir las blandas, por ejemplo, de silicona.

El tamaño, por otro lado, es importante. *“Cada niño tiene una cara particular y la montura debe ser elegida de forma que se ajuste adecuadamente. Las gafas deben encajar bien y ser cómodas, de lo contrario el niño no querrá ponérselas. Asimismo, los ojos deben estar centrados en medio de los cristales para que el centro óptico de la lente coincida con el punto de visión de cada ojo. La distancia entre los cristales y los ojos ha de ser la mínima posible, siempre que las gafas no toquen las mejillas ni las pestañas. Por arriba no deben llegar por encima de las cejas, pues de lo contrario se limita la expresión facial. Por abajo han de estar entre el párpado y la mejilla, sin descansar en los pómulos. Por los lados, las gafas deben llegar hasta la altura de las sienes”*, desarrolla la asociación pediátrica.

De igual manera, es aconsejable que el puente que apoya en la nariz ofrez-

ca la mayor área de contacto posible, para que las gafas queden bien sujetadas. *“Se recomienda que esté en posición baja y no en la parte superior de las gafas. Como los niños tienen la nariz chata, si el puente está en la parte alta de las gafas es fácil que se escurran y que mire por encima de las gafas”*. Y el último aspecto tener en cuenta son las patillas, preferiblemente blandas para que se puedan ajustar con facilidad a la parte posterior de las orejas, permitiendo un buen agarra y seguridad. Para los bebés y los niños más pequeños son adecuadas las patillas rectas y elásticas que se sujetan por detrás con una goma; esto ayuda a que las gafas se mantengan en su sitio.

¿Lentes de contacto en la infancia?

Al contrario de lo que mucha gente cree, las lentes pueden ser una modalidad de tratamiento muy útil, incluso necesaria, para niños con diferentes necesidades optométricas. En este sentido, la *vicedecana del Colegio de Ópticos-Optometristas de Castilla y León (COOCYL), Ana Belén Cisneros*, aclara no hay una edad *“determinada”* para el inicio del uso de lentes de contacto en niños, pues depende de su grado de responsabilidad y de la facilidad que tenga *“para adquirir los hábitos y las destrezas manuales necesarias para usarlas de manera adecuada y mantenerlas con una higiene correcta”*.

Además, tal y como recuerda la experta, en los últimos años han aparecido nuevos materiales que son más biocompatibles con edades tempranas, ya que aportan mayor comodidad y seguridad para el uso continuado.

Por todo ello la utilización de lentes de contacto se recomienda cada vez más pronto, entre otros casos, para niños con miopía, al ser importante *“llevar un buen control de la ametropía para ralentizar su progresión y evitar alteraciones futuras, además de mejorar su calidad visual”*. En esta problemática, el uso de lentes de ortoqueratología (lentillas que se utilizan durante el sueño y que compensan la graduación para ver bien durante el día) o especiales para control de miopía son las más efectivas.

También se recomienda especialmente utilizar lentes de contacto a niños y adolescentes que practican determinadas actividades extraescolares o deportes, para los que es indispensable una óptima visión y el uso de gafas podría interferir. Sobre todo, en los deportes de contacto o en acciones en las que se puedan producir caídas o roturas de gafas, con los daños oculares que esta situación podría provocar.

Así las cosas, el uso de lentillas aporta comodidad al usuario respecto a la utilización de gafas.

Además, existen diferentes tipos; entre ellos, conviene destacar para los más pequeños las lentes diarias, ya que no requieren mantenimiento ni medidas especiales de higiene y se desechan al final de la jornada.

Eso sí, todas ellas son productos sanitarios que requieren una adaptación individualizada y personalizada por parte de un óptico optometrista. Debido a su condición de producto sanitario, es necesario seguir unas pautas de manejo y conservación. *“No se deben adquirir por internet o en bazares, mercadillos u otros puntos de venta no autorizados, ya que, en este caso, no están sujetas a ningún tipo de control o medida de seguridad sanitaria”,* advierte la especialista.

Los niños también deben llevar gafas de sol

¿Deben usar gafas de sol los niños? Es otra pregunta que a menudo se hacen los padres. La respuesta es un rotundo sí. Nunca es muy pronto para que un niño, incluso un bebé, las utilice; de hecho, los infantes están mucho tiempo al aire libre lo que facilita que reciban una mayor cantidad de radiación solar que los adultos.

Es por eso que desde el CNOO llevan años advirtiendo de la necesidad de proteger los ojos de los niños de los rayos del sol, ya que la radiación ultravioleta es siete veces más perjudicial para los ojos de los menores que para los de los adultos. *“Esto se debe a que el filtro del cristalino no termina de desarrollarse hasta los 12 años de edad, de tal forma que la córnea deja pasar hasta*

la retina más del 75 % de la radiación ultravioleta (UV) frente al 10 % que deja pasar a los 30 años”, explica la óptico-optometrista **María Luisa Galdón**. Además, *“sus pupilas son más grandes y su cristalino más transparente, algo muy a tener en cuenta, ya que se calcula que antes de cumplir los 18 años ya habrán recibido casi una cuarta parte de toda la exposición a rayos ultravioleta de su vida”.*

Al elegir unas gafas de sol para un niño, igual que en el caso de los adultos, hay que fijarse en más cosas que solo el diseño. Con lo cual, es recomendable acudir a establecimientos especializados, las ópticas. Pero por lo general tienen que ser del tamaño adecuado, realizadas con materiales resistentes, y a la vez flexibles (TR90 o nylon), ligeros y seguros. Igualmente, deben llevar filtros de categoría 3 para bloquear la mayor parte de la radiación solar. Y por último, hay que fijarse en la etiqueta, donde debe aparecer el símbolo CE, que indica que se ajustan a la normativa europea. Aunque es igual de importante enseñarles a los niños que, incluso llevándolas, no deben mirar fijamente al sol. ■