

TERAPIA Y REHABILITACIÓN VISUAL



La terapia visual busca lograr el mejor rendimiento de las habilidades visuales

LA TERAPIA VISUAL ES UNA ESPECIALIZACIÓN DE LA OPTOMETRÍA QUE SURGIÓ EN ESPAÑA A PRINCIPIOS DE LOS AÑOS 80 Y QUE, DESDE ENTONCES, HA EXPERIMENTADO UNA EVOLUCIÓN CONSTANTE. DURANTE LA PANDEMIA DE LA COVID-19, ESTA DISCIPLINA GANÓ MAYOR VISIBILIDAD, YA QUE MUCHAS PERSONAS, QUE ANTES NO LA CONOCÍAN, COMENZARON A NECESITARLA. EL CONFINAMIENTO NOS OBLIGÓ A PASAR LARGOS PERÍODOS REALIZANDO ACTIVIDADES A DISTANCIAS CORTAS, SIN LA POSIBILIDAD DE MIRAR A LO LEJOS AL AIRE LIBRE, GENERANDO UN SOBRESFUERZO DEL SISTEMA VISUAL. EN MUCHOS CASOS, FUE NECESARIA LA TERAPIA VISUAL PARA CORREGIR ESTAS ALTERACIONES Y RESTABLECER LA FUNCIONALIDAD VISUAL.

La terapia y rehabilitación visual en España es un enfoque terapéutico centrado en mejorar la eficiencia visual de las personas precisamente con problemas visuales que va más allá de la simple corrección óptica, como gafas o lentes de contacto.

Elena García Rubio, *codirectora del Instituto Nacional de la Visión*, destaca que la terapia visual busca lograr el mejor rendimiento de las habilidades visuales. *"En la mayoría de los casos, consiste en lograr que el sistema visual trabaje de forma óptima durante toda la jornada, manteniendo un equilibrio de sus habilidades que evite la fatiga visual"*, explica. De este modo, se trata a pacientes con estrabismo, ojo vago, problemas visuales secundarios a una lesión cerebral, desequilibrios en la visión binocular que no estén asociados a estrabismo (visión doble, dificultades en el enfoque y en la convergencia) o dificultades de aprendizaje derivadas de un malfuncionamiento de habilidades visuales. Matiza que igualmente hay una terapia visual que busca potenciar al máximo las habilidades visuales para logra un rendimiento visual superior, la terapia visual deportiva.

En niños, cuando los movimientos oculares implicados en la lectura no son del todo precisos, afecta al ritmo, la velocidad y la comprensión lectora. Esta precisión de movimientos oculares sigue un proceso madurativo, que no es igual en todos y, cuando la lectura se inicia demasiado pronto, muchos niños tienen dificultades para seguir el ritmo de aprendizaje que se le exige.

Se ve con mucha frecuencia a personas que, tras estar un rato haciendo alguna actividad de cerca (leer, usar el móvil o una tablet, incluso trabajar), cuando miran de lejos tardan unos segundos en ver la imagen totalmente nítida porque sobre esfuerzan el enfoque de cerca de forma demasiado prolongada. Lo mismo ocurre con la convergencia que, igual que el enfoque, es una habilidad visual que necesita cambios frecuentes de visión de cerca a lejos y viceversa para no *sobrecargarse*, y cuando no funciona correctamente puede hacer que la persona que la sufre llegue a ver doble de forma constante o en situaciones determinadas.

"Lo bueno de todos estos casos es que se solucionan con facilidad con terapia visual, siempre que el paciente sea constante y realice los ejercicios que se le mandan en el tratamiento de terapia, que son totalmente personalizados para cada paciente en función de la alteración visual que presente, la edad que tenga y las circunstancias personales y familiares en el caso de niños o de personas dependientes", aclara García Rubio.

Está demostrado que entre el 75-80 % de la información que recibe nuestro cerebro tiene un componente visual y que existen 35 áreas cerebrales relacionadas con la visión. **Álvaro García de la Cruz**, *optometrista especializado en visión binocular y terapia visual y divulgador y formador a través de 'Ver para Crecer'*, en entrevista con nuestra revista, consideró que hace falta más divulgación y que *"lo difícil es que el paciente, o la familia, entienda que necesita terapia visual"*. Recuerda que los optometristas especializados en terapia visual tienen un concepto integral de la visión y evalúan todas y cada una de las habilidades visuales. La agudeza visual solamente es una de ellas. Para decir que la visión es correcta, analizan tanto las habilidades de entrada visual como las habilidades de procesamiento de información visual. Así, *"la visión en terapia visual no son sólo dos ojos que ven un 100 %, sino un proceso mucho más complejo que nos permite ubicarnos e interactuar con el espacio y los objetos que se encuentran en él"*.

Es atención, cognición, percepción del espacio, equilibrio, etcétera. *"La agudeza visual, que es el ver las letras claras, es una de ellas. Pero, existen más habilidades visuales como la capacidad de enfoque, los movimientos oculares y la coordinación de ambos ojos, que dan muchos problemas y que no tiene que ser necesariamente el ver borroso"*, sostuvo.

Diferentes áreas de trabajo

Dentro del campo de la terapia visual, hay diferentes áreas de trabajo en función del tipo de alteración visual o de las habilidades que se quieren mejorar. Se compone de una serie de ejercicios personalizados, que se llevan a cabo tanto en la consulta del optometrista especializado como en casa, bajo supervisión profesional, diseñados para mejorar las habilidades visuales específicas de cada persona. Estos ejercicios ayudan a entrenar el sistema visual, fortaleciendo la relación entre los ojos y el cerebro, y promoviendo una visión más eficiente y cómoda.

Respecto a las alteraciones visuales debidas a estrabismo, la mayoría de estos casos alcanzan una mejora del rendimiento visual. *"Si bien hay determinados estrabismos que requieren cirugía"*, avisa García Rubio. Incluso en estos casos, la terapia visual antes y después de la cirugía puede mejorar el rendimiento visual del paciente. Remarca que, salvo en estrabismos de baja magnitud, la terapia no hace que los ojos vuelvan a estar alineados, sino que da control

al paciente sobre la desviación de los ojos, por lo que aprende a identificar cuándo se va a desviar y cómo corregirlo. No cura el estrabismo.

Sobre las alteraciones visuales no relacionadas con estrabismo, *"éstas son las que más rápidamente responden a los tratamientos de terapia visual"*. Son todas las alteraciones del enfoque, de la convergencia y de los movimientos oculares.

Se trabajan las alteraciones visuales debidas a lesiones cerebrales sobrevenidas: pacientes que han sufrido traumatismos craneales, accidentes cerebrovasculares, tumores cerebrales o enfermedades degenerativas como la esclerosis múltiple. Su mejoría con terapia visual es muy variada pues depende del tipo de lesión. En todos los casos, la terapia busca restablecer la función alterada al mayor nivel posible.

Por otro lado, están las dificultades de aprendizaje debidas a la visión. Se trata de niños en los que la capacidad y el esfuerzo no se corresponden con los resultados que obtienen en el colegio. No hay que olvidar que el sistema visual es el que más peso tiene en el aprendizaje y, cuando no funciona correctamente, las actividades escolares se vuelven complicadas.

Las habilidades no son sólo de tipo motor sino también perceptual. No encontramos ante las alteraciones visuo-perceptuales. *"Digamos que los ojos captan las imágenes y las hacen llegar hasta el córtex occipital del cerebro para que allí se interpreten y se les dé sentido"*, dice García Rubio. A veces, hay pacientes con habilidades visuales motoras perfectas (buena agudeza visual, acomodación y convergencia óptimas, un correcto equilibrio binocular, movimientos oculares precisos), pero que no saben qué es lo que ven o que su cerebro

SE TRATA DE LOGRAR

QUE EL SISTEMA VISUAL

TRABAJE DE FORMA

ÓPTIMA DURANTE

TODA LA JORNADA,

MANTENIENDO UN

EQUILIBRIO DE SUS

HABILIDADES

La importancia de la constancia

Según Elena García Rubio, *“la clave en la terapia no es tanto la sofisticación del material empleado como la constancia del paciente haciendo los ejercicios a diario”*. La adherencia es, quizá, la gran dificultad. Deja claro que la terapia requiere de constancia y no siempre es fácil conseguir que, tras todo el día en el colegio o en el trabajo, los niños y los padres tengan el ánimo para ponerse a hacer los ejercicios. *“La terapia visual es muy efectiva”*, insiste. En los casos en los que no hay estrabismo, en pocas sesiones se restablece el equilibrio visual. Se ve una gran diferencia en los pacientes que siguen las indicaciones que les dan en las sesiones de terapia y trabajan a diario. Las habilidades visuales generalmente responden muy rápido y esto motiva al paciente comprometido a seguir trabajando hasta que le dan el alta.

no organiza correctamente la información visual que recibe. La terapia visual trabaja estas habilidades visuo-perceptuales.

En el plano de la visión deportiva, este tipo de terapia visual se hace generalmente con deportistas profesionales o que quieren mejorar sus habilidades visuales para lograr una práctica deportiva mejor. Logran mejorar entre otras muchas cosas la percepción en el campo visual periférico, la velocidad de reacción, la coordinación ojo-mano y ojo-pie (en ejecución y en velocidad), la respuesta motora a una percepción de color (identificar lo antes posible, sin perder de vista la pelota, si el jugador que se acerca viste la camiseta de tu equipo o del contrario).

La terapia visual puede incluir ejercicios de enfoque y coordinación de los ojos, actividades para mejorar la percepción visual, entrenamiento para aumentar la velocidad y precisión de los movimientos oculares y mejora de la capacidad de procesamiento visual. Cada ejercicio de un programa de terapia tiene diferentes niveles que se adaptan a la edad del paciente, la capacidad y el estado de la habilidad visual que se trabaja. Las habilidades visuales monoculares (agudeza visual, acomodación o movimientos oculares) se pueden trabajar con equipamientos de mano muy simple; para trabajar habilidades binoculares, aunque para algunas se pueden usar materiales básicos como un cordón con bolas, llega un punto en que se usan gafas polarizadas y equipamiento más sofisticado. García de la Cruz recalcó que la terapia visual no es mandar ejercicios para casa, sino hacer una serie de procedimientos donde el paciente tenga feedback. Hay que efectuar ejercicios donde el paciente entienda cuándo lo está haciendo bien y cuándo mal. Esa retroalimentación

**LAS NUEVAS
TECNOLOGÍAS FACILITAN
TRABAJAR EN CONSULTA
DE FORMA MÁS PRECISA
PORQUE SE OBTIENE
UNA INFORMACIÓN
MÁS EXACTA**

es la que hace darse cuenta al paciente de la dificultad y darle la oportunidad de hacer cambios para mejorar.

Respecto a los avances a los que hemos asistido en los últimos tiempos en el campo de la terapia visual, García Rubio cita especialmente *“la incorporación de nuevas tecnologías”*, que permiten monitorear el trabajo que hacen los pacientes en casa; *“porque la terapia visual, normalmente, es un tratamiento con sesiones en consulta cada 15 días o cada semana, según el caso, y trabajo diario en casa durante 15-30 minutos”*. Asimismo, las nuevas tecnologías facilitan trabajar en consulta de forma más precisa porque se obtiene una información más exacta, con más parámetros valorados, del trabajo que se realiza con el paciente en consulta. García de la Cruz ratificó que la inteligencia artificial (IA) y todos los dispositivos electrónicos ayudan a hacer terapia visual. De hecho, hay dispositivos, con IA incluso, que son como un terapeuta visual online. Hay muchos programas, que funcionan muy bien y que están implantados en muchas ópticas. Eso sí, *“eso tiene sus limitaciones”*, en el sentido de que es crucial el feedback que reciben el paciente y el terapeuta.

Cada vez más profesionales, pacientes y padres comprenden sus beneficios. Podemos decir que, actualmente, la terapia y rehabilitación visual en España goza de una fase de crecimiento y consolidación. Su uso está ganando aceptación en los últimos años y cada vez más optometristas y oftalmólogos están recomendándola. Uno de los retos a los que se enfrenta esta especialidad es que, a pesar de estar reconocida por la comunidad optométrica, aún no cuenta con un apoyo significativo dentro del sistema de salud pública. ■

**LOS OPTOMETRISTAS ESPECIALIZADOS
TIENEN UN CONCEPTO INTEGRAL DE
LA VISIÓN Y EVALÚAN TODAS Y CADA
UNA DE LAS HABILIDADES VISUALES**