

OPTOMETRÍA GERIÁTRICA



El reto de envejecer con una buena visión

LA PRESBICIA O LA VISTA CANSADA SON PROBLEMAS MUY COMUNES ASOCIADOS AL ENVEJECIMIENTO, PERO SE PUEDEN CORREGIR FÁCILMENTE. OTRAS ENFERMEDADES COMO EL GLAUCOMA O LA DMAE, SIN EMBARGO, PUEDEN LLEGAR A SER IRREVERSIBLES Y CAUSAR PÉRDIDA DE VISIÓN PERMANENTE. DE HECHO, EL 80 % DE LOS MAYORES DE 60 AÑOS TIENE PROBLEMAS DE VISIÓN.

Ya no nos resulta llamativo escuchar en los medios que año tras año el envejecimiento de la población alcance máximos históricos. Los datos más recientes publicados por el Instituto Nacional de Estadística (INE), correspondientes a 2023, contabilizan en España 137 personas mayores de 64 años por cada 100 menores de 16. Este crecimiento interanual, de 3,7 puntos porcentuales, está por encima de la media de los últimos 15 años, cuando el envejecimiento se ha incrementado a un ritmo medio de 2,4 puntos al año.

Otro Estudio sobre el Envejecimiento elaborado por la Oficina de Ciencia y Tecnología del Congreso de los Diputados coincide en que el envejecimiento de la población se acentuará próximamente, puesto que el pasado 2023 cumplieron 65 años los nacidos en 1958, es decir, los primeros integrantes del llamado *baby boom* español. El análisis apunta que, si bien las migraciones compensan el crecimiento negativo de la población, se mantienen las previsiones demográficas y se prevé que en 2050 los mayores de 65 años representen al 30,4 % de la población total residente en España.

Así, nuestro país se sitúa como el cuarto país europeo con más personas mayores. Actualmente, el 20,1 % de los ciudadanos tiene más de 65 años, pero se espera que esta proporción aumente en las próximas dos décadas, cuando los integrantes del *baby boom* vayan alcanzando esa edad.

El informe plantea esta situación afirmando que *“la longevidad es un logro y una oportunidad, pero también es un reto. A nivel personal, los mayores se enfrentan a dificultades como la pérdida de la autonomía personal, la soledad no deseada o la brecha digital. Para la sociedad también supone un desafío, ya que el envejecimiento conlleva un aumento de las pensiones de jubilación y un mayor uso de los sistemas sanitarios y los servicios sociales, cuyas debilidades evidenció la reciente pandemia. La meta no es solo vivir más años, sino hacerlo con salud y bienestar”*, manifiesta la publicación.

Entre esos desafíos que conlleva la edad, es un hecho que la salud visual juega un papel importante: a medida que el organismo se deteriora, los sentidos también van perdiendo su eficacia de forma progresiva. De la misma forma que el envejecimiento general afecta a todo el organismo, el ocular provoca el deterioro fisiológico de las estructuras y de la función visual. Asimismo, con la edad aumenta la preva-

**A NIVEL PERSONAL,
LOS MAYORES SE
ENFRENTAN A
DIFICULTADES COMO
LA PÉRDIDA DE LA
AUTONOMÍA PERSONAL,
LA SOLEDAD NO
DESEADA O LA BRECHA
DIGITAL**

lencia y la comorbilidad de las enfermedades sistémicas y oculares. Muchas de ellas, incluso, llegan a producir una afectación permanente de la visión que conduce a la baja visión y a la ceguera.

Fruto de las necesidades específicas que requiere el cuidado de la salud ocular de las personas mayores se desarrolla la optometría geriátrica, una especialización dentro de la optometría que se encarga de abordar los distintos problemas visuales que se producen con el paso de los años. La edad avanzada, además de cambios físicos, provoca cambios cognitivos que requieren adaptar de manera especial los tratamientos optométricos.

Optometría geriátrica, atención especializada a los mayores

¿A quién se aplica la optometría geriátrica? Como hemos comentado, en España más del 20 % de la población tiene más de 65 años. Sin embargo, *“es sobre todo a partir de los 75 años, cuando se hace necesaria una atención especializada, ya que, aun sin padecer enfermedades, el paso del tiempo provoca cambios en los sentidos de la visión y el oído”*, asegura la Asociación Española de Optometristas Unidos (AEOPTOMETRISTAS)

Si al deterioro natural se añaden además enfermedades propias de la edad (hipertensión, diabetes, glaucoma, cataratas, etc.) y condiciones específicas (polimedicaciones, enfermedades neurodegenerativas, etc.) es primordial personalizar los tratamientos y consensuarlos con el resto de especialistas que los tratan.

A esto hay que sumarle que la dificultad para ver bien debido a la pérdida de transparencia de los medios oculares o por enfermedades afecta mucho a la calidad de vida, ya que unido a la pérdida de fuerza muscular y disminución de los reflejos hace más propenso al mayor a las caídas y accidentes domésticos. Les hace dependientes de tareas diarias como leer el correo, consultar los datos bancarios y también afecta las relaciones sociales por no poder acceder a las nuevas tecnologías.

Conforme envejecemos, la calidad de la visión disminuye de forma natural: el 80 % de los mayores de 60 años tiene problemas de visión. Pero como apunta la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG), generalmente, la mayoría de los cambios no son graves y con unas lentes correctamente graduadas suele ser suficiente.

No obstante, existe una diferencia entre los cambios en la visión al envejecer que son normales y otros que son patológicos. Enfermedades tales como la degeneración macular, el glaucoma, las cataratas o la retinopatía diabética pueden afectar de forma permanente la calidad de la visión de los mayores.

Cambios normales en la visión en las personas mayores

El número uno de problemas asociados a la edad que se pueden corregir fácilmente, según la SEGG, es la vista cansada o presbicia. Y es que se trata de un defecto fisiológico, no patológico, que comienza a partir de los 40 años y que afecta, tarde o temprano, a la práctica totalidad de la población. Es un resultado natural del envejecimiento, el cristalino comienza a perder elasticidad, haciendo más difícil enfocar la vista a corta distancia, en actividades tales como la lectura, la costura. Pero la presbicia puede corregirse fácilmente con lentes bifocales o progresivas.

La disminución de la sensibilidad al contraste también es común. Cuando ocurre, el cristalino se vuelve cada vez más denso y amarillo con el envejecimiento. Estos cambios pueden afectar la percepción del color y la sensibilidad al contraste. Por ejemplo, el color azul puede parecer más oscuro y es más difícil diferenciarlo del negro, y poder así distinguir distintos objetos y fondos.

Asimismo, conforme el ojo envejece, en general, la pupila se hace más pequeña y, por tanto, se necesita más luz para ver bien, y más tiempo para acomodarse a niveles de iluminación cambiantes (por ejemplo, pasar de la luz del día a un cine oscuro o a un restaurante poco iluminado).

Las causas más comunes de pérdida de visión relacionadas con la edad

Además de los cambios normales de la visión, con la edad es frecuente experimentar enfermedades en los ojos, problemas de salud o lesiones que pueden afectar permanentemente a la vista.

Según datos de la Sociedad Española de Oftalmología, el 40 % de la población padece cataratas a partir de los 50 años. Esta cifra aumenta al 50 % a partir de los 60 y al 70 %, en la séptima década de vida. Tanto es así que es la causa más frecuente de ceguera reversible.

Las cataratas se trata de la pérdida de transparencia de una lente natural situada en el interior del ojo, el cristalino. Su función principal es ayudar al ojo a enfocar imágenes con nitidez. A medida que se desarrolla la catarata, el cristalino pierde transparencia y flexibilidad y se reduce hasta desaparecer su capacidad de enfoque en visión cercana.

La catarata produce una pérdida de visión progresiva e indolora, aunque sí es habitual la sensación de visión borrosa, intolerancia a la luz intensa y también puede producir percepción alterada de los colores, como si hubieran perdido su intensidad.

Por otro lado, aunque las cataratas están asociadas a la edad, existen algunos factores que aumentan el riesgo de sufrirlas de manera prematura como la diabetes, el tabaco, la obesidad o la hipertensión. A veces, aparece en edades tempranas de la vida, en forma de catarata congénita, la mayoría de esos casos cuentan con antecedentes familiares. Por ahora, el único tratamiento que existe para solucionar el problema es la cirugía.

El glaucoma, por su parte, se caracteriza principalmente por la ausencia de síntomas que produce, lo que explica la dificultad de su detección. Es una enfermedad degenerativa causada por un aumento de la presión dentro del ojo que acaba dañando el nervio óptico, provocando una pérdida de visión. Esta pérdida de la visión no se manifiesta hasta que el daño en el nervio óptico está muy avanzado, a lo que hay que sumarle que la mayoría de la gente que sufre glaucoma no presenta síntomas ni dolor en una etapa temprana. De ahí la importancia de que las personas maduras y las que cuentan con antecedentes familiares acudan a revisiones visuales periódicas.

Otra causa muy común de pérdida de visión es la degeneración macular asociada a la edad (DMAE). Esta alteración, la causa más frecuente de pérdida de visión severa en los mayores, afecta a la mácula y origina pérdida de la visión central, imprescindible para actividades como leer, conducir, ver la televisión o reconocer caras. Aunque pequeña, la mácula es la parte de la retina que permite distinguir los detalles y percibir los colores. Cabe señalar que, a pesar de su pronóstico negativo, la detección temprana permite frenar la evolución de la patología.

Una de las muchas complicaciones de la diabetes es la retinopatía diabética, que se desarrolla lentamente y sin signos de alerta temprana. Así, la diabetes puede causar un daño progresivo a los diminutos capilares sanguíneos que irrigan la retina, que acaban dejando escapar sangre y otros fluidos, lo que provoca inflamación del tejido retiniano y visión borrosa. Cuanto más tiempo lleve una persona padeciendo diabetes, más probabilidades tiene de desarrollar retinopatía diabética, lo que incrementa el riesgo de ceguera.

También es habitual el desprendimiento de retina, que consiste en un desgarramiento o separación de la retina del tejido subyacente. Puede estar causado por un traumatismo en el ojo o la cabeza, problemas de salud como la diabetes o

**“SOLO UN PROFESIONAL
DE LA VISIÓN PUEDE
DETECTAR CIERTOS
CAMBIOS EN LA VISIÓN
QUE LA PERSONA
NO DETECTA”**

desórdenes inflamatorios del ojo, pero la mayoría de las veces ocurre de manera espontánea como resultado de los cambios del fluido vítreo que se encuentra en la parte posterior del ojo. Si no se trata a tiempo, puede provocar una pérdida permanente de visión, por lo que, si se observan cambios en las manchas o destellos de luz, conviene acudir cuanto antes al especialista.

Y como consecuencia de muchas de las enfermedades anteriormente descritas, se suele manifestar a edades avanzadas la baja visión, un problema de visión que implica una pérdida importante de la capacidad o del campo visual y no se puede corregir con gafas, lentillas, cirugía ni tratamientos farmacológicos. Esto supone grandes dificultades para la realización de tareas cotidianas: leer, practicar deporte, ver la televisión, tener vida social o desplazarse de un lugar a otro se convierte, así, en un reto constante para quienes la padecen.

Además de su carácter irreversible, la baja visión se distingue por ocasionar diferentes grados de pérdida visual, dando lugar a una agudeza visual inferior al 30 % de visión y/o limitar el campo visual por debajo de los 20°.

Más de 135 millones de personas la sufren en el mundo, ascendiendo esta cifra a 20 millones de personas en Europa y 1,8 millones en España. En este sentido, la prevalencia es mucho mayor a partir de los 50 años, pero esto no significa que el envejecimiento cause baja visión por sí solo. Ese aumento es debido a que las patologías asociadas a la baja visión son mucho más frecuentes en la población de mayor edad.

Como parte de una campaña de concienciación para que los mayores cuiden su salud visual, la SEGG recuerda que *“solo un profesional de la visión puede detectar ciertos cambios en la visión que la persona no detecta, incluso antes de que los síntomas se vuelvan evidentes”*. ■