

La Optometría Basada en la Evidencia ante la crisis de la ética y la integridad profesional

Piñero Llorens, DP. PhD. Coleg. 11.103
Pérez-Cambrodí, RJ. PhD. Coleg. 8.188

La filosofía de la Optometría Basada en la Evidencia (OBE) ha sido frecuentemente criticada desde ciertos colectivos que la consideran encorsetada y rígida en sus protocolos, y compleja, cuando no inabordable, en su desarrollo metodológico. Se argumenta que está condicionada por factores de coste/eficacia y que limita la libertad de la actividad clínica basada en la experiencia propia. Esta es una concepción simplista y errónea, cuando no arriesgada y peligrosa para el desarrollo de una disciplina científica como la optometría, con vocación de servicio a la salud de las personas. La experiencia clínica es excepcionalmente valiosa pero aún lo es más cuando es capaz de enriquecerse con el desarrollo de una metodología que le obliga a replantearse continuamente sus más profundas convicciones para afrontar más adecuadamente a las cuestiones que nos plantea la naturaleza. El acceso a las fuentes bibliográficas adecuadas y el desarrollo de un espíritu crítico que nos permita el análisis exhaustivo del conocimiento que nos proporcionan debe convertirse en parte de la rutina habitual de una profesión que reivindica y demuestra cada día su vocación sanitaria. Implementar la OBE en nuestra práctica clínica habitual puede ser un reto considera-

ble porque exige un cambio de actitud y un compromiso personal inequívoco con la utilización de estas herramientas y con la formación continua proporcionada por universidades, instituciones colegiales y sociedades científicas de probada solvencia.

Dentro de las competencias reconocidas legalmente y exclusivas que conforman la práctica optométrica, posiblemente la más cuestionada desde el ámbito oftalmológico ha sido la Rehabilitación Visual Ortóptica, también conocida como Terapia Visual. No cabe duda que esta actitud de desconfianza tuvo su origen en parte en un conflicto competencial pero no deberíamos olvidar que también en la incapacidad que manifestaba la optometría como disciplina para generar evidencia y argumentos válidos que soportaran su seguridad y eficacia en determinados cuadros clínicos. Más nociva y desalentadora ha representado la incapacidad voluntaria y consciente de una mínima parte del colectivo optométrico para deshacerse de conceptos y paradigmas obsoletos e incapaces de demostrar su validez y eficacia incluso a través de muchos años de incuestionada práctica. Este hecho ha enlentecido de forma considerable el avance científico de la Terapia Visual y además ha transmitido a la sociedad una visión errónea de sus posibilidades y objetivos, creando falsas expectativas, lastrando la imagen de quienes sí la practicaban de forma adecuada y en muchas ocasiones cargando de razones a quienes tradicionalmente la han denostado.

La terapia visual es el conjunto de ejercicios y procedimientos de entrenamiento destinado a mejorar y optimizar habilidades como la capacidad de convergencia de ambos ojos, la acomodación o enfoque de los ojos y la oculomotricidad o capacidad de movimiento de los ojos de forma coordinada y precisa. De esta manera se estimula y perfecciona el mecanismo de control neurofisiológico de los sistemas que controlan estas habilidades y que en ocasiones pueden estar alteradas o inhibidas provocando sintomatología y bajo rendimiento visual y académico. Igualmente, en condiciones tan prevalentes como la ambliopía, la terapia visual tiene la potencialidad de reactivar ciertas áreas corticales para eliminar su inhibición y la supresión sensorial interocular que la caracteriza configurándose como un complemento potenciador de los tratamientos habituales como la oclusión o penalización del ojo director¹.

En este sentido la evidencia científica avala su efectividad de una forma incontestable ya que establece con certeza su mecanismo de acción neurofisiológico a través de los resultados de multitud de publicaciones basadas en ensayos clínicos aleatorizados y meta análisis o revisiones sistemáticas de la literatura científica.





En nuestro campo profesional son diversos los procedimientos y las pseudoterapias que han surgido en los últimos años, que incorrectamente han sido denominadas como terapia visual, pero que no comparten los principios de la terapia visual efectiva: existencia de base neurofisiológica que explique el mecanismo y efecto de la terapia, y evidencia científica que la avale. Es incorrecto asociar a dichos procedimientos y pseudoterapias la designación de terapia visual, y no deberían ser empleados sin que exista una mínima evidencia que soporte su efecto o al menos un mecanismo fisiológico lógico que explique el por qué deben emplearse y por qué generan teóricamente un efecto positivo.

Entre los ejemplos de estos procedimientos sin aval científico se encuentra la fototerapia sintónica (incorrectamente acompañada del término optométrica en algunos reclamos publicitarios, webs y blogs).

La fototerapia sintónica tiene como objetivo modificar diferentes parámetros de la función visual a través de la irradiación al ojo de luz a través de filtros de diferentes longitudes de onda. Se ha utilizado para el tratamiento de niños con problemas de aprendizaje con el propósito de "aumentar el campo visual funcional" y también problemas visuales como disfunciones de la binocularidad y ambliopías. Otros autores incluso persisten en sugerir su efectividad en ciertas enfermedades oculares y sistémicas. Una revisión sistemática de la bibliografía publicada sobre el particular concluye que no se ha definido una hipótesis teórica válida sobre la que basar el uso de la fototerapia sintónica, que las investigaciones que pretenden demostrar su eficacia carecen de validez externa e interna y que tienen importantes sesgos de selección, así como ausencia de control de placebo. Por lo tanto no es recomendable su aplicación en la práctica clínica en el momento actual².

Tampoco cuenta con base científica la Posturología, pretendida disciplina que ha sido declarada oficialmente como pseudoterapia desde el primer listado de pseudociencias publicado por el Ministe-

rio de Sanidad y a través de un análisis exploratorio de revisiones sistemáticas y ensayos clínicos publicados en la base de datos Pubmed desde 2012.

A nivel optométrico, la posturología vincula teóricamente la regulación, influencia, alteraciones y adaptaciones del sistema visual en relación con la neurofisiología de la postura humana, y pretende explicar los problemas funcionales o estructurales de la estabilidad a través del sistema visual cuando este es ineficaz. En este sentido, los tratamientos optométricos propuestos, con filtros, lentes denominadas "neurofuncionales", prismas gemelos y posturales no han podido demostrar hasta el momento base científica de su mecanismo de acción neurofisiológica ni evidencia científica de su efectividad³. Por lo tanto no puede recomendarse su aplicación clínica.

El óptico-optometrista, en cuanto profesional sanitario, está comprometido con una buena praxis basada en la ética y la integridad, tal y como recoge el Código Deontológico⁴, con el resto de quienes integran la profesión y también de forma general con la sociedad con objeto de proporcionar los mejores y más actualizados cuidados visuales. Esta ineludible vocación solo puede materializarse a través de la formación continua de calidad y el acceso a las fuentes del conocimiento en continuo avance que nos proporciona la Ciencia. **E**

BIBLIOGRAFÍA

1. <https://www.seoptometria.es/documentos-posicion/posicionamiento-sobre-pseudoterapias-en-rehabilitacion-y-terapia-visual>. Acceso 08/01/2021
2. Cervera Sánchez Z, García-Muñoz A, Cacho-Martínez P. Revisión sistemática. ¿Podemos recomendar la fototerapia optométrica Syntonic en la práctica clínica?. Comunicación en panel. Congreso Optom. Madrid. Abril 2018
3. Barrett BT. A critical evaluation of the evidence supporting the practice of behavioural vision therapy. *Ophthalmic Physiol Opt* 2009; 29: 4-25.
4. <https://www.cgcoo.es/codigo-deontologico>. Acceso 08/01/2021.