

La detección temprana, base de la terapia y rehabilitación en discapacidades visuales

En la terapia visual actual, basada en la evidencia científica y planificada por ópticos-optometristas experimentados, el paciente aprende a utilizar correctamente su sistema visual y, de esa manera, puede percibir, procesar, comprender e integrar mejor toda la información visual. De todo esto se disertará este fin de semana en el encuentro OPTOM Meeting que se está desarrollando en la ciudad histórica de Toledo con la asistencia de más de 600 ópticos-optometristas

La terapia visual, también denominada entrenamiento visual, rehabilitación visual ortóptica, es un tipo de tratamiento optométrico cuyos objetivos son potenciar la visión en los casos que pueda realizarse y corregir los problemas visuales, es decir hacer que el paciente aprenda a utilizar correctamente su visión. La terapia visual, como se lleva a cabo en la actualidad, es un proceso no invasivo con bases científicas que avalan su uso en diferentes anomalías de la visión binocular, rehabilitación visual y baja visión.

A las consultas, tanto de ópticos-optometristas como de oftalmólogos, llegan pacientes de diferentes edades con una buena agudeza visual sin necesidad de corrección y otros que, a pesar de utilizar gafas o lentes de contacto y alcanzar una buena visión, muestran una sintomatología al realizar esfuerzos visuales, lo cual indica a los profesionales de la visión que el sistema no funciona bien por diferentes motivos.

Terapia visual infantil

En ocasiones, los niños no suelen quejarse, y son los profesores quienes lo notan primero, pues es habitual que presenten dificultades que se manifiesten en un bajo rendimiento escolar. Sus molestias pueden estar relacionadas con una disfunción acomodativa, problemas de coordinación entre ambos ojos, ambliopía, estrabismo, trastorno perceptivo para procesar la información del entorno, entre otros; de ahí la importancia de realizar un examen visual y ocular completo antes de determinar la causa de los síntomas y poder indicar, si fuera el caso, una terapia visual individualizada.

Por ejemplo, en lo referido a la ambliopía, también conocida como "ojo vago", en los últimos años se han producido nuevos avances en lo referido a la terapia visual de esta disfunción. Al éxito limitado de los tratamientos convencionales de supresión del ojo "bueno" del niño para potenciar el de menor agudeza visual, se han desarrollado nuevas estrategias de terapia como son el aprendizaje perceptivo, con ejercicios repetitivos con uno o más estímulos visuales utilizando nuevas tecnologías, y la denominada terapia dicóptica, en la que se utilizan estímulos presentados simultáneamente a ambos ojos pero que se perciben de forma separada y diferente en cada uno de ellos. Esta terapia en concreto ha demostrado que, siguiendo esos ejercicios prescritos por el óptico-optometrista, el paciente logra reequilibrar su visión binocular.

Rehabilitación visual en patologías oculares

Desde otra perspectiva, las principales condiciones que pueden causar ceguera o baja visión en

España incluyen la degeneración macular asociada a la edad (DMAE), la retinopatía diabética (RD), el glaucoma y la miopía patológica. La mayoría de estas enfermedades no se pueden prevenir, pero la evidencia científica muestra que la detección temprana y un adecuado manejo por parte de los profesionales de la visión, como ópticos-optometristas y oftalmólogos, marcará la diferencia en el pronóstico de estas enfermedades.

Desde un punto de vista multidisciplinar, para el paciente con discapacidad visual o baja visión es también crucial conseguir el mejor aprovechamiento del resto visual que le permita llevar a cabo determinadas actividades en el hogar y en el exterior. El estudio clínico del paciente es ineludible como paso previo a la valoración, prescripción y rehabilitación visual con ayudas ópticas de baja visión, además de establecer con el paciente objetivos visuales concretos realistas y accesibles, mediante una terapia visual adecuada y orientada en cada caso para lograr una intervención exitosa en la potenciación del resto visual. Las sesiones de rehabilitación individuales y/o grupales con oftalmólogos, ópticos-optometristas, trabajadores sociales y psicólogos son necesarias para la mejora del resto visual, al igual que las evaluaciones del entorno del hogar y las sesiones de capacitación en el uso de ayudas ópticas, como telelupas, microscopios, telescopios, iluminación especial o programas informáticos específicos para baja visión.

El área donde ha habido un mayor desarrollo ha sido en esas ayudas electrónicas, beneficiadas por la miniaturización y digitalización de las videocámaras y de pantallas de sobremesa, y la utilización de diferentes tecnologías. No solo se han producido sistemas de aumento con mayores capacidades y más ergonómicos, sino también dispositivos para la orientación y movilidad utilizando ultrasonidos, sistemas de reconocimiento de objetos, inteligencia artificial, o dispositivos para codificar la información visual a otros órganos sensoriales como el oído o la lengua.

Datos de contacto:

José M. Valdés Alonso
Jefe de prensa de OPTOM Meeting Toledo
619379182

Nota de prensa publicada en: [Toledo](#)

Categorías: [Nacional](#) [Medicina](#) [Sociedad](#) [Servicios médicos](#)

NotasdePrensa

<https://www.notasdeprensa.es>