



SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE ESTRABOLOGÍA Y
OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA

POSICIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ESTRABOLOGÍA Y OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA ANTE LAS PSEUDOTERAPIAS EN EL TRATAMIENTO DE LA AMBLIOPÍA Y EL ESTRABISMO

En los últimos años y especialmente en los últimos meses, han surgido diferentes corrientes con gran repercusión mediática de supuestos tratamientos englobados bajo el nombre de TERAPIAS VISUALES, carentes del suficiente apoyo científico y cuyo empleo puede conllevar demoras en el diagnóstico y tratamiento de patologías donde el tiempo puede ser un factor fundamental para su resolución.

Por ello la Sociedad Española de Estrabología y Oftalmología Pediátrica (SEEOP) como Sociedad Científica directamente involucrada en el cuidado y tratamiento de la salud visual de los niños y por tanto directamente implicada en estos temas, desea manifestar las siguientes consideraciones para información general de la población y de los profesionales:

1. El **médico oftalmólogo es el profesional encargado del diagnóstico y tratamiento de los problemas relacionados con la visión**, pues su formación y su título así lo capacitan. Ello no implica que en determinadas patologías la labor de detección o screening pueda ser llevada a cabo en colaboración con otros profesionales, pero su confirmación y diagnóstico definitivo siempre debe realizarse tras una valoración completa oftalmológica, donde es necesaria la dilatación pupilar para poder tener una medida exacta del defecto refractivo. Sin esta dilatación pupilar, la graduación no puede tener la certeza de su exactitud.
2. Desde la SEEOP apoyamos el empleo de **Terapias Visuales, pero únicamente en aquellos casos cuya efectividad ha sido demostrada científicamente**, huyendo de publicidades e informaciones mediáticas que solo llevan a confusión. Actualmente se han **«auto incluido» dentro del término de TERAPIAS VISUALES las llamadas Terapias Comportamentales, neurocognitivas, fototerapia syntonic, reflejos primitivos, terapias de movimientos rítmicos, entre otras. Estas supuestas Terapias NO pueden ser incluidas como tales** por carecer del suficiente aval científico, contribuyendo al desprestigio de la verdadera Terapia Visual en aquellos casos como la insuficiencia de convergencia o insuficiencia de acomodación donde su utilidad si está demostrada
3. En el **tratamiento de los ESTRABISMOS reiteramos con mayor énfasis la exigencia de de un diagnóstico oftalmológico previo por el especialista en oftalmología**, pues existen múltiples causas que deben ser descartadas antes de plantear cualquier alternativa terapéutica, ya sea médica, quirúrgica o una combinación de ambas. En este sentido consideramos que en algunas formas de estrabismo divergente intermitente, la terapia visual puede ser de ayuda para la mejoría clínica de la desviación. Será el médico oftalmólogo quién de forma personalizada considerará la necesidad, así como el cumplimiento de dichas terapias. En otras formas de estrabismo, como el convergente, el vertical y cualquier otro, los trabajos científicos no han demostrado su eficacia.



4. La prevención y tratamiento de la **AMBLIOPIA** es un objetivo con el que la SEEOP está seriamente comprometida, manifestando indudablemente que el **tratamiento con parche ocular es el tratamiento fundamental en sus distintas pautas y modalidades, no pudiendo ser sustituido por ninguna otra terapia alternativa**, si bien en algunos casos y bajo supervisión médica se puede valorar la posibilidad de otros tratamientos como el empleo de penalizaciones ópticas, farmacológicas, o filtros de Bangerter, e incluso en ocasiones complementando con algunos ejercicios cuya finalidad es optimizar el tiempo de oclusión para acelerar la recuperación, pero reiteramos que la **Terapia Visual NO puede considerarse un sustituto del parche ocular** y mucho menos que el parche ocular sea un procedimiento obsoleto como en ocasiones se ha llegado a decir por personas sin cualificación y buscando avalar terapias cuya eficacia no está demostrada.
5. En cuanto al tratamiento de la **DISLEXIA, AUTISMO Y OTROS PROBLEMAS DE APRENDIZAJE mediante terapias llamadas comportamentales, la SEEOP desea reiterar que dichos problemas deben ser diagnosticados y tratados por el médico especialista y que las terapias comportamentales en la actualidad no disponen de aval científico que corroboren su indicación más allá de un efecto placebo.**
6. Por último, la SEEOP quiere hacer especial énfasis ante la difusión de supuestas **tecnologías que sin un control adecuado pretenden atribuirse propiedades médicas sin ningún soporte científico**, como gafas reticulares para evitar los defectos de refracción o para curar defectos en visión del color, medicamentos para evitar la presbicia, etc... El adquirir dispositivos, tratamientos o medicamentos para la salud visual en la WEB , siempre debe ir validado por médico oftalmólogo y estas prácticas sin control pueden repercutir seriamente en la salud visual de la población.

Como conclusión la SEEOP afirma que el **médico especialista en oftalmología es el profesional cuya formación y capacitación legal lo le permite realizar el diagnóstico y tratamiento definitivo de los problemas visuales.** En ocasiones será labor del médico solicitar el apoyo de otros profesionales cuando así lo considere, pero siempre tratamientos científicamente avalados. La Terapia Visual es y ha sido una de esas posibles alternativas en aquellos casos que su diagnóstico así lo indique, pero no las prácticas denominadas Terapias Comportamentales, yoga ocular, reikiki, reflejos primitivos, entre otras, carentes de toda validez científica.