

Resolución del Consejo Mundial de Optometría

El estándar de atención desarrollado por optometristas para el tratamiento de la miopía

Considerando que se espera que la población con miopía aumente de aproximadamente dos mil millones de personas en 2010 a casi cinco mil millones de personas en 2050;

considerando que un importante informe publicado en 2015 por la Organización Mundial de la Salud (OMS) señalaba que "la miopía y la alta miopía están aumentando a un ritmo alarmante en todo el mundo, con un crecimiento significativo del riesgo de pérdida de visión por condiciones patológicas asociadas a la alta miopía";

considerando que los profesionales del cuidado de la visión están de acuerdo en que, sin una identificación precoz de la miopía y sin una intervención temprana, un niño corre el riesgo de desarrollar problemas a largo plazo para la visión y la salud de los ojos;

considerando que la mayor prevalencia de la miopía, independientemente de su gravedad, implica a lo largo de la vida un mayor riesgo de pérdida de visión por enfermedades oculares como cataratas, desprendimiento de retina, maculopatía miópica, glaucoma y neuropatía óptica;

considerando que tradicionalmente la profesión de optometrista ha abordado los errores refractivos no corregidos, y específicamente la miopía, a fin de corregirlos con gafas o lentes de contacto;

considerando que la creciente gravedad de la miopía y las complicaciones de la salud ocular suponen un obstáculo cada vez mayor para la calidad de vida de las personas y están provocando un aumento del gasto sanitario tanto para las personas como para los sistemas sanitarios de todo el mundo;

considerando que numerosas investigaciones científicas han identificado una serie de intervenciones, tanto de tipo conductual, óptico y farmacológico como una combinación de terapias, que podrían ayudar a controlar la progresión de la miopía;

considerando que el tratamiento activo de la miopía es fundamental para minimizar el riesgo de deterioro visual irreversible debido a patologías oculares relacionadas con la miopía;

considerando que la intervención temprana puede prevenir o retrasar la aparición de la miopía o bien detener o ralentizar su progresión;

considerando que muchos optometristas tardan en enfrentarse a la creciente evidencia científica que demuestra el crecimiento de la prevalencia, el aumento de la gravedad y los efectos perjudiciales para la salud ocular y en adoptar medidas probadas;

considerando que la aplicación de métodos orientados a reducir la progresión de la miopía debería ser actualmente el estándar de atención entre muchos optometristas, pero no lo es;

considerando que la inexistencia de un estándar de atención consolidado para el tratamiento de la miopía hace un flaco favor a optometristas, pacientes y a la salud pública; y

considerando que limitarse a corregir el error refractivo ya no es suficiente: el tratamiento de la miopía no debe ser una opción, sino una obligación de los optometristas;

conforme a los anteriores considerandos, el Consejo Mundial de Optometría, en nombre de sus miembros:

1. define que el estándar de atención basado en la evidencia se compone de tres vertientes principales:

- mitigación: los optometristas deben educar y asesorar a padres e hijos, en chequeos oculares tempranos y periódicos, sobre los factores relacionados con el estilo de vida y la dieta, entre otros, que pueden ayudar a prevenir y retrasar la aparición de la miopía
- medición: los optometristas deben evaluar el estado de un paciente en chequeos periódicos e integrales de la vista y la salud ocular (es decir, el error refractivo y la longitud axial siempre que sea posible)
- tratamiento: los optometristas deben abordar las necesidades de los pacientes hoy en día corrigiendo la miopía y, al mismo tiempo, ofreciendo intervenciones basadas en la evidencia (por ejemplo, lentes de contacto, gafas, productos farmacéuticos) a fin de retrasar la progresión de la miopía y mejorar la calidad de vida y la salud ocular hoy y en el futuro; y

2. aconseja a los optometristas incorporar el estándar de atención para el tratamiento de la miopía como parte de su práctica habitual, es decir, no limitarse únicamente a corregir la visión sino también incluir educación pública y conversaciones tempranas y frecuentes con los padres a fin de explicarles:

- qué es la miopía
- qué factores relacionados con el estilo de vida pueden incidir en la miopía
- cuáles son los principales riesgos que conlleva la miopía para la salud ocular a largo plazo
- qué posibles enfoques existen para tratar la miopía y ralentizar su progresión.



D. Paul Folkesson, Presidente, Suecia

Así lo acuerdan en esta fecha:

| Nombre | Firma | Fecha |
|--|--|---|
|  Prof. Peter Hendicott, Australia |  Dr. Scott Mundle, Canadá |  Dra. Sandra Block, Estados Unidos |
|  Prof. Kavin Naidoo, Sudáfrica |  Dra. Cindy Tromans, Reino Unido |  D. Armin Duddek, Suiza |
|  Prof. Tuwani Rasengane, Sudáfrica |  Dra. Carmen Abesamis-Dichoso, Filipinas |  D. Hassan Awada, Líbano |
|  Dr. Enowntai Nkongoh Ayukotang, Camerún |  Dr. Efraín Castellanos, México |  D. Younis Doudin, Jordania |
|  Dr. Paul Geneau, Canadá |  Dr. Roger Jordan, Estados Unidos |  Prof. Carly Lam, Hong Kong |
|  D. Richard Maveneka, Zimbabue |  D. Patrick Mawila, Sudáfrica |  D. Massimo Revelli, Italia |
|  D. Muhamad Syukri bin Mohamad Rafiuddin, Malasia |  Dr. Steven Reed, Estados Unidos |  Dr. Juan Vázquez, Puerto Rico |