

¿OPTOMETRISTAS CIRUJANOS?

Carlos Luis Saona Santos

Barcelona, Marzo de 2017

Sin lugar a dudas, USA es diferente al resto del mundo. Los optometristas norteamericanos, con la titulación de “Doctor en Optometría” aunque no realizan tesis doctoral alguna, siempre se han definido como profesionales del cuidado sanitario que proporciona atención primaria de la visión desde pruebas visuales y oculares hasta el diagnóstico y tratamiento con gafas, lentes de contacto y fármacos para limitadas enfermedades oculares.

En su gran mayoría, los optometristas norteamericanos suelen iniciar el tratamiento del glaucoma con medicamentos tópicos porque les está permitido por legislación en sus estados federales. En su práctica, esos optometristas se esfuerzan por tratar a cada paciente en toda la extensión que le permite su licencia profesional. Pero cuando la elevada presión intraocular no puede controlarse mediante fármacos que a los optometristas de ese país les está permitido, entonces tienen que referirlos a un médico oftalmólogo especializado en glaucoma.



Un optometrista norteamericano (o de cualquier parte de este planeta) no es un médico.

Sin embargo, en los estados de Oklahoma, Kentucky y Carolina del Norte, los optometristas pueden hacer uso del láser para realizar cirugías que no requieren de anestesia general. Al parecer con el poder de la política han conseguido una legislación que permite a los optometristas que no son médicos, después de aprobar unos cursos de formación especializada, realizar cirugías menores del segmento anterior del ojo tales como la **capsulotomía Nd: YAG**, la **iridotomía periférica con**

láser, la trabeculoplastia láser selectiva y la eliminación e identificación de lesiones alrededor del ojo, de acuerdo con la *North Carolina Optometric Society* (NCOS). Los legisladores se han basado en el hecho de que en las zonas rurales de estos estados existen muy pocos médicos oftalmólogos que puedan atender a pacientes necesitados de tales cirugías.

En Europa, un optometrista no puede realizar ningún acto quirúrgico porque este procedimiento es competencia únicamente de un médico cirujano.

En este continente si un profesional sanitario paramédico, por ejemplo enfermero, acude a un seminario de oncología para informarse de las nuevas terapias que van a aplicarse porque han sido ya probadas y aprobadas por las instituciones responsables, eso no le da derecho u autoridad jurídica ni moral para autodenominarse *Onco-Enfermero*. Trabajan en unidades de Oncología y deben estar capacitados para cuidar de todos los pacientes con neoplasia, para lo cual deben tener conocimientos técnicos y científicos, y haber desarrollado habilidades en la relación interpersonal que favorezcan acciones de salud y prácticas educativas en el sentido de prevenir, detectar tempranamente el cáncer y contribuir al tratamiento del mismo.

Todos los profesionales sanitarios DEBEN estar informados sobre las enfermedades, fármacos y los procedimientos clínicos que van continuamente apareciendo en el campo de la Medicina o de la Sanidad, e incluso asistir a congresos, seminarios y conferencias relacionadas con la salud y la medicina para actualizarse (*La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, punto 6 del ejercicio de las profesiones sanitarias dice: “Los profesionales sanitarios realizarán a lo largo de su vida profesional una formación continuada, y acreditarán regularmente su competencia profesional”*). Pueden asistir a seminarios, congresos, o conferencias relacionadas con la salud pública pero eso no les autoriza a auto titularse de patólogo, neurólogo, o cirujano. Realizar estas prácticas para publicitarse en las ciberpáginas es un acto irresponsable porque confunde al público y muchas personas, desafortunadamente, se creen lo que leen (En el BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO Núm. 73 jueves 26 de marzo de 2009 Sec. I. Pág. 29165 se indica en el apartado I: “La denominación de los títulos universitarios oficiales a los que se refiere el apartado anterior, deberá facilitar la identificación de la profesión para cuyo ejercicio habilita y, en ningún caso, podrá conducir a error o confusión sobre sus efectos profesionales”).

En España el profesional sanitario que ejerce en clínicas, hospitales, y en Centros Ópticos como agente de atención

primaria visual se llama ÓPTICO-OPTOMETRISTA y sus atribuciones son las que indica el Boletín Oficial del Estado Español (BOE-A-2003-21340 (Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias):

Artículo 7. e) Ópticos-optometristas: los Diplomados universitarios en Óptica y Optometría desarrollan las actividades dirigidas a la detección de los defectos de la refracción ocular, a través de su medida instrumental, a la utilización de técnicas de reeducación, prevención e higiene visual, y a la adaptación, verificación y control de las ayudas ópticas.

Lo alarmante de esta noticia es que a España vienen optometristas norteamericanos a dar cursillos con los que después algunos diplomados o graduados en Óptica y Optometría llegan a autodenominarse por Internet Neuro-Optometristas, Optometristas Comportamentales (mal traducido del inglés “Behavioral Optometrist” que significa más bien Optometrista Conductual), Optometristas Comportamental-Cognitivo, palabras que acompañan al término Optometrista y que en realidad pertenecen al campo de la Psicología, excepto el de “neuro”. Lo de Neuro-Optometrista es alucinante ya que para ser neurólogo, por lo menos en los países civilizados como España, se tiene que ser médico. ¿Vendrán también a España los optometristas norteamericanos a impartir procedimientos quirúrgicos con láser?: ¡Virgen del Amor hermoso!

Para los que no pueden leer en inglés les he traducido al castellano el artículo que es noticia del día y publicado el pasado Marzo por Abigail Sutton en *Primary Care Optometry News*:

LA LEGISLACIÓN DE CAROLINA DEL NORTE PERMITIRÍA A SUS OPTOMETRISTAS REALIZAR PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS CON LÁSER.

Noticias de Primary Care Optometry, Marzo de 2017

El representante de la Cámara Republicana Justin Burr presentó una legislación en Carolina del Norte que permitiría a los optometristas proporcionar procedimientos en sus centros clínicos que no requieren anestesia general.

El acta de acelerar el acceso a los cuidados de la visión, presentada el 2 de febrero, ampliaría el alcance de la práctica de los optometristas en el estado de Carolina del Norte para incluir la capsulotomía Nd: YAG, la iridotomía periférica láser, la trabeculoplastia láser selectiva y la eliminación e identificación de lesiones alrededor del ojo, de acuerdo con la North Carolina Optometric Society (NCOS).

"El cuidado de los ojos está evolucionando rápidamente a través de los avances en tecnología, farmacología y biotecnología... la profesión de la optometría al cuidado de la salud se dedica a proporcionar atención de la más alta calidad centrada en el paciente...", dice el proyecto de ley. El proyecto de ley enmienda una definición actual de la optometría eliminando el término "cirugía" en su contexto actual como fuera del alcance de la práctica para los optometristas en Carolina del Norte.

"Este proyecto de ley sirve para aumentar la elección de los pacientes en sus proveedores del cuidado de los ojos", dijo Jill Bryant, OD, presidente de NCOS, en una entrevista con Primary Care Optometry News. "En Carolina del Norte, los optometristas tienen centros de práctica primaria en 88 de 100 condados y sucursales en 98 de 100 condados. Los oftalmólogos tienen centros de práctica primaria en sólo 60 condados, lo que hace muy difícil para algunos de nuestros ciudadanos recibir la atención que necesitan.

Oklahoma, Kentucky y Louisiana tienen una legislación similar que permite estos procedimientos clínicos y no han visto un cambio en las primas de los seguros por mala praxis, dijo el NCOS.

"La optometría en Carolina del Norte tiene un registro ejemplar de seguridad y cuidado", dijo Bryant. "Los tres estados en los que los optometristas emplean el láser (Oklahoma, Kentucky y Louisiana) también tienen un excelente perfil de seguridad. En Oklahoma más de 25.000 procedimientos se han realizado con grandes resultados".

"Nos proporcionará la capacidad de utilizar la tecnología existente para tratar las condiciones que ya manejamos y eliminará el trámite de referir a los médicos que actualmente es necesario para tratar estas condiciones", dijo Dustin L. Reece, OD, FAAO, que tiene su centro de práctica privada en Concord, Carolina del Norte.

En el proyecto de ley, excepto en los casos preoperatorio y postoperatorio, a los optometristas no se les permite practicar los procedimientos siguientes:

- Procedimientos de láser de la retina, LASIK y PRK

- Cirugía Non-laser relacionada con la extirpación del ojo
- Cirugía Non-laser que requiere una incisión o escisión de grosor total de la córnea o esclerótica que no sea paracentesis en una situación de emergencia que requiera reducción inmediata de la presión dentro del ojo
- Queratoplastia penetrante o queratoplastia lamelar
- Cirugía de Non-laser que requiere la incisión del iris y del cuerpo ciliar, incluyendo la diatermia del iris o la crioterapia
- Cirugía de Non-laser que requiere la incisión del vítreo o de la retina
- Extracción quirúrgica del cristalino
- Implantes intraoculares quirúrgicos de Non-laser
- Cirugía de los músculos extraoculares incisional o excisional
- Cirugía de los párpados o para reparación cosmética o mecánica incisionales de blefaro-calacio, ptosis o tarsorrafia
- Cirugía Non-Láser de la órbita ósea, incluyendo implantes orbitales
- Cirugía incisional o excisional Non-láser del sistema lagrimal que no sea la sonda lagrimal o procedimientos relacionados
- Cirugía de Non-Láser que requiere una conjuntiva plástica de grosor completo con injerto o colgajo;
- Cualquier procedimiento quirúrgico que no cubra la corrección y el alivio de las anomalías oculares;
- Inyección láser o Non-Láser en la cámara posterior del ojo para tratar cualquier enfermedad macular o retiniana;
- La administración de anestesia general, y
- Procedimientos realizados bajo anestesia general.

"Si uno mira los 18 procedimientos prohibidos, se establece límites en los procedimientos que un optometrista puede realizar", continuó Reece. "Esto incluye cualquier procedimiento asociado con la anestesia general, todos los procedimientos invasivos Non-Láser e incluso algunos procedimientos con láser".

Reece recibió capacitación y certificación en procedimientos con láser y quirúrgicos en la Universidad Estatal de Northeastern en Tahlequah, Oklahoma, junto con muchos de sus colegas de Carolina del Norte, dijo.

Reece espera que su entrenamiento y certificación pasados basten para comenzar a realizar los cuatro procedimientos si se aprueba el proyecto de ley, pero dice que él perseguiría cualquier entrenamiento adicional que pueda ser requerido por el comité de optometría.

"Los optometristas tienen la capacidad de aprender y realizar estos procedimientos con seguridad, y estos procedimientos ya se están enseñando en las facultades de optometría", añadió Reece. "La atención sanitaria continúa cambiando y evolucionando con la tecnología, y es importante que la optometría continúe evolucionando con ella para el beneficio de todos nuestros pacientes".

"Si el proyecto de ley pasa, creo que la Junta de Carolina del Norte de Optometría puede formar un comité de acreditación para desarrollar un protocolo que demuestre la competencia optométrica en estos procedimientos", dijo Bryant. "Como nuestra organización reguladora, la Junta de Optometría de Carolina del Norte tiene la obligación de proteger al público".

La junta promulgará un proceso de acreditación que considere apropiado, dijo. Esto podría incluir un proceso de supervisión por los profesionales con experiencia en estos procedimientos. Los optometristas de Carolina del Norte sólo tendrían que someterse al proceso de acreditación si

desean incorporar los procedimientos a sus prácticas.

Además, la Junta Nacional de Examinadores de Optometría está desarrollando un examen de Procedimiento Láser y Quirúrgico a nivel nacional para simplificar a una métrica que las juntas estatales podrían usar para probar la competencia optométrica en estos procedimientos, agregó. Si se aprueba, la ley entrará en vigor el 1 de enero de 2018. Otros patrocinadores principales del proyecto de ley son los Reps. Jeff Collins, Josh Dobson y Julia C. Howard. - por Abigail Sutton
Para más información: el NCOS se puede encontrar en nceyes.org. La legislación puede encontrarse en www.ncleg.net.