

# Atención Ocular EN LOS PAÍSES BAJOS

FEIKE GRIT, BSc, DSc, FCOPTOM, FAAO

## Introducción

Desde noviembre de 2000, una nueva legislación permite a los optometristas holandeses practicar la optometría en un ámbito más amplio, incluyendo en el examen de los pacientes el uso de agentes farmacológicos con fines diagnósticos, tanto refractivos como para la detección de enfermedades oculares. La ministra de sanidad holandesa describió al optometrista como un profesional autónomo de la atención primaria, considerándolo un especialista del ojo sano. Supervisar la salud de los ojos de sus clientes constituye una parte importante de su trabajo.

## Algo de historia

Antes de la Segunda Guerra Mundial, algunos ópticos holandeses adquirieron sus conocimientos en Alemania y hasta el año 1970 la optometría holandesa estuvo fuertemente influenciada por la *German Augenoptik* con su sólida base física y su énfasis sobre los aspectos ópticos de la refracción.

Después de la guerra, varios ópticos holandeses se desplazaron a Gran Bretaña para adquirir conocimientos sobre óptica oftálmica. Desde el año 1970, la optometría holandesa se ha orientado hacia la optometría británica y ha incorporado por completo los aspectos clínicos de la optometría en su campo de aplicación. Desde entonces, la optometría británica ha sido la referencia para la optometría holandesa. Los optometristas de Reino Unido han disfrutado del derecho a utilizar fármacos con fines diagnósticos durante más tiempo que ningún otro país del mundo; en la actualidad, los optometristas holandeses siguen muy de cerca los esfuerzos británicos para ampliar estos derechos extendiéndolos a la aplicación de tratamiento.

## Antigua legislación

Hasta enero de 1998, la medicina y la optometría en los Países Bajos estaban reguladas por la Ley de la Práctica Médica. Esta ley fue implementada en 1865 durante el periodo en el que el fisiólogo y oftalmólogo holandés Donders adquirió categoría en el campo de la refracción y de la acomodación, con la publicación en 1964 del libro *Sobre las anomalías de la acomodación y la refracción del ojo*. Este libro se convirtió en un libro de texto elemental y anunció la invasión de la óptica por los doctores médicos que, en este momento, estaba tan sólo comenzando.

A pesar de las contribuciones holandesas (Donders, Snellen, Landolt) al desarrollo de la optometría en el siglo XIX, la legislación sobre la regulación de la optometría no se obtuvo hasta el



Universidad de Utrecht

año 2000. Los ópticos holandeses del siglo XIX y de principios del siglo XX eran técnicos y dispensadores que no refraccionaban. En la Ley de la Práctica Médica del año 1865, el párrafo dedicado a la vista estaba sin describir; estaba considerado dentro del dominio de los doctores médicos. Los ópticos se mostraron crecientemente más interesados en la refracción cuando en el año 1930 sus colegas, educados en Alemania, en la escuela de Jena, comenzaron a promocionar abiertamente la refracción. En el año 1937, tras varios pleitos, se revisó la ley de 1865, definiendo la refracción subjetiva como un acto no médico y el resto de las actividades en el campo de los cuidados oculares como actos estrictamente médicos. Dejó de permitirse a los ópticos el examen de ojos. El uso por parte de los ópticos, desde el año 1937, de instrumentos que proporcionaban datos objetivos como el autorrefractómetro, oftalmoscopio, retinoscopio, lámpara de hendidura, etcétera, estuvo prohibido hasta el año 2000.

La controversia entre ópticos y oftalmólogos se originó en los años 20. Durante los siguientes 80 años se realizaron innumerables intentos de cambiar la ley; como resultado de la reticencia del gobierno y a menudo el evidente sabotaje por parte de los oftalmólogos, estos esfuerzos siempre fueron poco fructíferos. Hasta el año 2000, cuando se creó una nueva legislación médica a favor de la optometría.

## Nueva legislación

La nueva legislación que regula la práctica de la medicina se implementó en enero de 1998, y se enfoca directamente hacia el paciente de forma individual. El propósito de la nueva legislación es fomentar y controlar niveles de calidad elevados en la práctica profesional para proteger al paciente de la falta de atención y de la incompetencia profesional. La antigua Ley de la Práctica Médica de 1865 prohibía la práctica de la medicina sin autorización; la nueva ley hace más extensa la práctica de la medicina y da a los pacientes la libertad de elegir al profesional sanitario que prefieran. Ahora los pacientes pueden solicitar una consulta con el profesional sanitario que ellos crean que puede ayudarles más, con independencia de si la práctica que realiza es la medicina convencional o la medicina alternativa.

Cualquiera de las restricciones de esta libertad está limitada a estas por el interés del paciente. En Holanda, todo el mundo podría practicar la medicina pero, para prevenir riesgos de salud inaceptables por incompetencia profesional, están excluidos ciertos procedimientos y sólo pueden ser



realizados por profesionales que están autorizados por ley para hacerlo. Hay once procedimientos exclusivos como son: procedimientos quirúrgicos, punciones e inyecciones, anestesia, etcétera. Además, la ley limita la libertad de acción médica considerando una ofensa actuar de manera injuriosa sobre la salud del paciente.

La ley contiene provisiones relacionadas con la protección del título, registro, procedimientos exclusivos y disciplina médica.

Las personas que desempeñan una profesión regulada por ley deben utilizar un título profesional que está protegido por la ley pública. Deben alcanzar una serie de requerimientos legales, principalmente de naturaleza educacional. Mediante el uso de un título, los profesionales informan al público y a las organizaciones tales como las compañías de seguros del campo en el que son expertos. La protección del título ha reemplazado a la protección de la profesión.

## Una educación optométrica más elevada ha facilitado una legislación

El año 1982 fue un punto de giro en la historia de la optometría holandesa, cuando las asociaciones ópticas decidieron elevar drásticamente el nivel educacional, tras otro intento fallido de obtener una legislación optométrica. En el año 1988, las asociaciones comenzaron un programa de cuatro años en la Universidad de Utrecht, basado en el currículo del Departamento de Optometría y Ciencias de la Visión de la City University, Londres, Reino Unido.

En 1996 el ministro de salud decidió legislar la profesión de optometría. El ministro definió la profesión de optometrista, cualificado en la Universidad de Utrecht, como una nueva profesión. El ministro no estaba preparado para reconocer la profesión de óptico. No hubo



convalidación ni perdón general para los optometristas o especialistas en lentes de contacto que tenían una educación de un nivel secundario, pero en su lugar, lo que se hizo fue ofrecer un curso de transición de 920 horas a estos profesionales para obtener un certificado, otorgando el mismo título y los mismos privilegios que los que confiere el diploma de grado bachelor.

Tras la decisión del ministro en 1996 de legislar y regular la optometría, pasaron cuatro años hasta que la *Optometry Bill* pasó finalmente todas las etapas de la legislación; se transformó en ley en el año 2000. Hasta el último momento, los oftalmólogos trataron de bloquear la *Act Optometry* propuesta, en especial por el hecho de que los optometristas pudieran utilizar fármacos con fines diagnósticos, utilizando para ello los argumentos bien conocidos que han utilizado los oftalmólogos de todo el mundo —“**¡Los pacientes mueren cuando los optometristas utilizan fármacos de diagnóstico!**”. La oftalmología se encontraba especialmente molesta por el uso de la fenilefrina, pero sorprendentemente ¡no por la atropina!

Después de estos cuatro años sosteniendo pacientemente frustraciones, ahora existe un *Act* exactamente como nosotros lo queríamos. Y por supuesto, ¡incluye la concesión para utilizar fármacos de uso diagnóstico, tales como la fenilefrina al 2,5%!

La optometría en la actualidad está regulada por la sección 34 del *Individual Health Care Professions Act* y por una serie de normas del Consejo de Ordenación. Sección 5 del Consejo, 297 de 4 de julio de 2000, en el que se lee:

### 1. Alcance de la práctica de los optometristas:

- Evaluación de la salud ocular del paciente utilizando los instrumentos apropiados o administrando como parte del examen los agentes farmacológicos apropiados, como ha

sido indicado por el ministro, y en caso de enfermedad ocular referir al médico general o al oftalmólogo.

- La realización de exámenes suplementarios relacionados con enfermedades oculares de pacientes elegibles con enfermedades crónicas que hayan sido referidos por el médico general o el oftalmólogo, utilizando los instrumentos apropiados o mediante la administración de los agentes farmacológicos arriba mencionados.

**2. El acto de referir por parte del médico general o del oftalmólogo ya mencionado debe hacerse por escrito, con fecha y firma del doctor que refiere, e incluirá al menos los datos relevantes del diagnóstico que en su opinión sean necesarios para el examen optométrico de su paciente.**

El alcance de la práctica no incluye los procedimientos optométricos tradicionales.

Es responsabilidad del paciente consultar a un profesional, que se ha graduado con un diploma oficial de una escuela reconocida y por lo tanto tenga autorización para utilizar un título o diploma oficial.





## Cuidados oculares en la actualidad

En los Países Bajos sólo los optometristas tienen una posición legal. En el sistema holandés, los títulos de óptico o de especialista en lentes de contacto son, al contrario que el de optometrista, títulos no protegidos. Para abrir un establecimiento de óptica (o cualquier otra tienda o negocio) ni siquiera se requiere un certificado de comerciante minorista.

Los optometristas también realizan refracciones, prescriben y dispensan, especialmente desde que estas actividades son necesarias para su pan y su mantequilla y siempre han subsidiado la parte clínica de la optometría; sólo sus actividades en el campo de los cuidados oculares individuales están regulados. Los optometristas utilizan fármacos de uso diagnóstico para examinar a sus pacientes, tanto para medir el error refractivo como para detectar enfermedades oculares.

Desde el principio, el ministro estaba preocupado por la combinación de comercialismo y cuidados de la salud. En la instrucción del ministro se desarrolló un código ético. Este código proporciona un límite estricto entre la función del cuidado de la salud del optometrista y sus actividades comerciales tales como la venta de

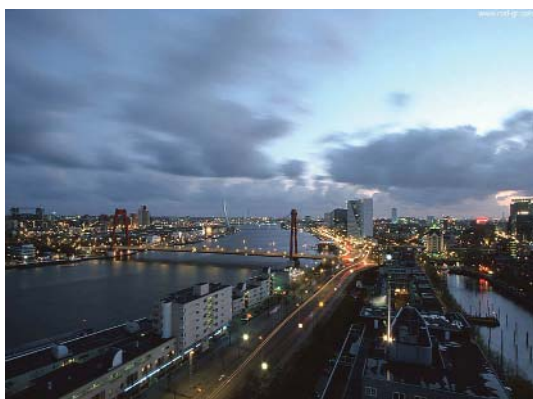


ayudas ópticas: un optometrista debe entregar una prescripción inmediatamente después del examen, de manera que el paciente es libre de ir a donde quiera.

Cuando el ministro anunció en 1996 que podría reconocer la optometría dió la instrucción a los optometristas de que participaran en la Plataforma Nacional de los Cuidados Oculares para discutir su nueva posición con los representantes de otras profesiones relacionadas con los cuidados oculares. Un procedimiento correcto y acertado para una nueva profesión que desea desempeñar un papel en los cuidados primarios de la salud.

En octubre de 2001, esta plataforma aconsejó al ministro sobre cómo incrementar la eficiencia y la transparencia de los cuidados oculares en los Países Bajos. Se realizaron acuerdos entre los profesionales en todos los aspectos del cuidado ocular, tales como la definición de dominios, definición de responsabilidad, relación con otros profesionales en la salud ocular, etcétera.

No se pudo alcanzar ningún acuerdo en cuanto a la edad de los pacientes que acudían al optometrista. De nuevo se produjeron sordidas discusiones entre optometristas y oftalmólogos. Los oftalmólogos aclamaban que los niños menores de 11 años debían ser vistos primero por





ellos y no por el optometrista, ya que por debajo de los 11 años el sistema visual del niño está todavía en desarrollo. Los optometristas argumentaron que la optometría no conoce un límite de edad, que la nueva legislación que regula la optometría no incluye límite de edad y que los optometristas están adecuadamente entrenados para examinar pacientes de todas las edades. No pudo alcanzarse ningún acuerdo en cuanto al límite de edad y por lo tanto ambos puntos de vista fueron incluidos en el informe final. Hoy en día los optometristas examinan a pacientes de todas las edades.

Otro aspecto de la legislación holandesa sobre la salud es la ausencia de regulación en el campo de las lentes de contacto. Esto parece estar en concierto con el espíritu liberal y posiblemente progresivo del Consejo. En el año 2001 el Consejo de Salud de los Países Bajos aconsejó a la ministra restringir la adaptación de lentes de contacto y los cuidados posteriores sólo a optometristas y oftalmólogos. La ministra declaró que no seguía la recomendación del Consejo. Ella considera que los ópticos con entrenamiento de postgrado en adaptación de lentes de contacto están suficientemente cualificados para acometer la adaptación de lentes de contacto y los cuidados posteriores.



Las asociaciones ópticas y optométricas optarán ahora probablemente por una ley de regulación privada que incluya el registro de los especialistas cualificados; la renovación anual del registro requerirá una educación continuada y conformidad con un código ético.

**Algunos aspectos de la optometría Holandesa pueden ser considerados como un ejemplo para el resto del mundo, ¡otros aspectos no!**

