



S.E.O.
SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE OFTALMOLOGÍA

Madrid, 17 de marzo de 2025

Nota de Prensa

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

Rechazo a la proposición de Ley General de Salud Visual presentada en el Congreso de los Diputados por el Consejo de Colegios de Ópticos-Optometristas

La Sociedad Española de Oftalmología (SEO) ha tenido conocimiento de la presentación de una **Proposición de Ley General de Salud Visual** en el registro del Congreso de los Diputados, con fecha 11 de marzo de 2025, por parte del Consejo General de Colegios de Ópticos-Optometristas (CGCOO).

Los particulares argumentos del CGCOO para presentar su propuesta se basan en que: *“La Ley de Salud Visual ampara el derecho de la sociedad española a la promoción de la salud visual, incluyendo el acceso del individuo a su atención integral y a la prevención de los problemas visuales”, “Esta proposición de ley viene a garantizar la salud visual como parte integral y esencial que afecta directamente a la calidad de vida”, y “El SNS afronta desde los estadios más tempranos todos los procesos de la salud, **excepto la salud visual en atención primaria visual**, donde sólo es atendida por médicos de familia y pediatras, con el único recurso, muchas veces, de derivar al especialista en el ámbito hospitalario público”.*
<https://cgcoo.es/descargas/gaceta611/Editorial611.pdf>

Resulta inconcebible que toda una institución colegiada representante de una profesión reconocida en la LOPS 44/2003, muestre de forma pública y notoria un desconocimiento tan llamativo de las tres principales leyes que regulan el sistema sanitario español: la Constitución Española de 1978, la Ley general de Sanidad 14/1986, y la Ley 16/2003 de cohesión y calidad del SNS. Dichas leyes ya recogen el derecho de todos los ciudadanos españoles a la promoción de la salud en general, y como parte integrante de ésta, de la salud visual, así como el acceso gratuito y universal a la atención integral y prevención de las enfermedades oculares en los diferentes niveles asistenciales integrados dentro del SNS, por médicos de familia y pediatras en atención primaria, y por médicos oftalmólogos y otros especialistas en atención especializada. Por ello esta propuesta solo puede entenderse desde el más absoluto desconocimiento de las leyes sanitarias españolas rectoras o intereses relacionados con la invasión de competencias, intrusismo profesional y tentativa de confundir a la ciudadanía.

Ya el mismo CGCOO, en un país reconocido internacionalmente por el alto nivel de recursos tecnológicos y prestaciones de su SNS, con un acceso universal y equitativo y profesionales médicos altamente cualificados a través del sistema de formación MIR, ha llegado a declarar que *“muchas personas siguen sufriendo las consecuencias de un acceso deficiente, por falta de medios, a una atención visual de calidad y asequible, lo que conduce a la pérdida de visión y ceguera”.* Afortunadamente, los profesionales de la sanidad pública que trabajan día a día con los pacientes saben que esas afirmaciones son manifiestamente falsarias e irresponsables.

Es perturbador para el SNS, los profesionales y administradores sanitarios, legisladores y los propios ciudadanos, que entre todos nos hemos dado uno de los mejores sistemas de salud del mundo, que algunos pretendan constantemente confundir a la sociedad bajo argumentos adulterados e incluso ofensivos, como el de que **“el SNS no afronta desde sus orígenes la salud visual en atención primaria porque solo es atendida por médicos de familia y pediatras, y el único recurso de derivarlos al oftalmólogo”**, demostrando no solo un profundo desconocimiento de la medicina o la organización y el funcionamiento del SNS, sino desestimando las facultades de los médicos generales, pediatras y enfermeras de atención primaria. Según ese falsario e indocto pretexto, por extensión tampoco se afrontaría en atención primaria la salud cardiovascular, digestiva, dermatológica, auditiva o nutricional porque en los centros de salud del nivel primario solo hay médicos de familia y pediatras. Se trata de una singular manera de conciliar con las diferentes profesiones sanitarias, máxime cuando hace unos días el presidente del CGCOO a través de una carta abierta en su tribuna proponía nuevamente diálogo con los oftalmólogos: ¿qué diálogo se puede establecer con quiénes ofrecen la mano por delante, a la vez que asestan puñaladas por detrás?

Justifican este imaginario e irrespetuoso **“olvido de la atención primaria visual”** – como así enjuician – por las mejoras que introducirían con la presencia de los ópticos en la asistencia primaria *“conllevando, no solamente un considerable ahorro y una mejora de la eficacia en la gestión sanitaria, sino que también aumentaría la satisfacción y bienestar de la sociedad española, en general, en cuanto a su salud visual”*. Todo un ejercicio de “máxima evidencia científica” en los resultados de sus apócrifas proyecciones, según las cuales debería ser obligatorio concluir que los ciudadanos actualmente no se encuentran bien atendidos por los médicos de familia, pediatras, oftalmólogos y enfermeras del SNS. Y esto lo dice un Consejo que representa a un colectivo que no es médico, y que según la LOPS no puede efectuar diagnósticos, prescripciones ni tratamientos. Sin embargo, mediante disquisiciones imaginarias pretenden convencernos de mejorar la asistencia primaria realizando las funciones que desempeñan las enfermeras e invadiendo competencias propias de los médicos.

Es una conducta promovida de forma reiterada por ese CGCOO la de intentar confundir a la sociedad en general a través de términos y expresiones médicas manejados convenientemente, por ejemplo: detección, diagnóstico, clínico, paciente, receta oftálmica oficial, atención primaria visual, facultativos, salud visual, función visual & estructura, o exploración optométrica de enfermedades sistémicas como la diabetes. No hace mucho que la SEO emitió una nota de prensa rechazando la receta oftálmica puesta en marcha por el CGCOO, <https://www.ofthalmoseo.com/wp-content/uploads/2024/10/NPRECETAOPTICOS.pdf>.

La pasada semana el Ministerio de Sanidad aclaró oficialmente al CGCOO que la prescripción de productos sanitarios con finalidad terapéutica es competencia exclusiva de los médicos oftalmólogos, que el uso de los términos “receta” o “paciente” en el ámbito optométrico es improcedente puesto que los ópticos no son médicos y su uso puede inducir a error, carece de respaldo oficial y porque la relación cliente-profesional que se desarrolla en las ópticas no puede equipararse a la relación médico-paciente. Para evitar posibles confusiones entre la ciudadanía, el Ministerio de Sanidad les ha recomendado sustituir el término “receta oftálmica oficial” por otros que se ajusten a sus competencias, como por ejemplo *“recomendación refractiva”* o *“consejo optométrico”*. <https://www.ofthalmoseo.com/respuesta-del-ministerio-de-sanidad-en-relacion-con-la-expedicion-de-recetas-oftalmicas-oficiales-por-parte-de-opticos-optometristas/>

Ambos comunicados reflejan nuevamente la intención de generar confusión e invadir competencias del CGCOO, igualmente manifiesta en esta propuesta de Ley de Salud Visual

cuando en uno de los párrafos hace mención a que *“las garantías de la Ley de Salud Visual en el ámbito sanitario hará partícipes a los servicios de salud en atención primaria, atención especializada, de investigación en materias de salud visual y con la **colaboración compensada de los centros, servicios y establecimientos sanitarios en salud visual**”*. Es decir, pretenden incluir en su plan la atención directa o derivación de los pacientes del SNS hacia los establecimientos comerciales de óptica, como si se tratasen de centros de salud de atención primaria.

Ya la sentencia 2527/2016 del Tribunal Supremo, insertada en la colección legislativa, **dispuso que solo los médicos pueden “detectar” patologías**, anulando el convenio de la Comunidad Autónoma de Aragón con las ópticas que pretendían “puentear” al médico. Asimismo, el TS resolvía que: *“ese modus operandi desnaturaliza la función del óptico en detrimento de las tareas que le otorga el art. 7.e) citado y, sobre todo, desconoce el derecho del posible enfermo de conocer su patología a través de la actuación del profesional sanitario realmente capacitado para ello”*. *“Las competencias de los ópticos-optometristas no se pueden desvincular de la atención sanitaria, de la responsabilidad y de la competencia de otros profesionales, como son los médicos”*. El alto Tribunal anuló en 2019 por idénticos motivos el convenio de colaboración entre el Colegio de Ópticos-Optometristas de Andalucía y el Servicio Andaluz de Salud.

En el seno de dichos convenios suscritos entre algunas Consejerías de Sanidad autonómicas y Colegios de Ópticos-Optometristas, los exámenes, por parte de estos profesionales, conducentes a la detección de una eventual patología ocular requieren de unas pruebas y atenciones de índole médica, que no pueden ser realizadas más que por un profesional de esta naturaleza, que no se corresponde con la de un óptico-optometrista, que es quién, al amparo del convenio, realiza los exámenes y extrae conclusiones. Es evidente, por otra parte, que estas remisiones y devoluciones suponen un retraso diagnóstico y terapéutico en aquellos casos en los que se haga necesaria la actuación del oftalmólogo, a quien debía haberse remitido originariamente al paciente, previa valoración por el médico de atención primaria.

Las determinaciones que llevan a cabo los ópticos-optometristas al amparo de los citados convenios, en criterio del Tribunal Supremo, exceden a las competencias de estos profesionales y son efectuadas, además, fuera de la Medicina pública a la que pertenecen los pacientes. Las normas de ejercicio de la profesión de óptico-optometrista permiten la inclusión en dicho ejercicio de intereses económicos en sus establecimientos abiertos al público. El propio Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM), en abril de 2019 acordó apoyar la petición de la SEO que denunciaba la publicidad sobre el cribado de la retinopatía diabética en las ópticas, basándose en que: *“El diagnóstico es competencia exclusiva de los médicos, no de los ópticos-optometristas, y no puede ser realizado en sus establecimientos”*.

Con anterioridad e idéntica finalidad a la de esta nueva proposición de ley, los ópticos han llegado a manifestar que *“pueden resolver en el primer nivel asistencial los casos que llegan a las consultas relacionados con problemas de refracción, y que, gracias a sus conocimientos y capacitación están preparados para derivar con total garantía, precisión y efectividad a aquellos pacientes que presentan patologías a los oftalmólogos”*. Dichas afirmaciones carecen de rigor, contradicen la realidad cotidiana y, sobre todo, exceden sus atribuciones y competencias legales. Por este motivo, no es posible que el modelo de integración de los servicios optométricos dentro de la medicina de atención primaria pueda facilitar la detección precoz de enfermedades oculares, y de ninguna manera sistémicas o generales, como así disparatadamente han declarado.

La SEO, como sociedad científica, tiene entre sus funciones velar por la salud visual de los ciudadanos, colaborando con los poderes públicos para garantizar la calidad asistencial y la

seguridad de los pacientes, para lo cual es imprescindible respetar las competencias marcadas por la legislación en base a la capacitación, formación y responsabilidad de cada profesión. Esta postura es compartida por la Unión Europea de Médicos Especialistas (UEMS), incidiendo en que el diagnóstico y el tratamiento deben de tener lugar dentro de una red integrada de atención liderada y coordinada por un médico con el objetivo de no poner en riesgo la calidad y la seguridad de la atención. Las directivas de los países de la UE tampoco contemplan la prescripción de gafas por los ópticos, ni su incorporación al nivel asistencial de la atención primaria.

En conclusión, la incorporación de los ópticos a la atención primaria no aliviaría las listas de espera sino todo lo contrario, provocando demoras, retrasos diagnósticos y poniendo en riesgo la calidad asistencial y la seguridad de los pacientes, al poner su salud en manos de profesionales no autorizados para la detección de enfermedades oculares, salvo los defectos de refracción, debiendo tenerse en cuenta que *depués de una aparente buena visión o un simple defecto de refracción pueden ocultarse graves enfermedades oculares que pueden conducir a la ceguera y que solo el médico oftalmólogo está capacitado para diagnosticar y tratar*. Tal y como establecen las directrices españolas y europeas, debemos asegurar que todas las actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades y al diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de los pacientes, así como al enjuiciamiento y pronóstico de los procesos objeto de atención (LOPS 44/2003), sean realizadas por profesionales médicos que dispongan de una titulación oficialmente reconocida.

Al igual que manifestamos en anterior nota de prensa, <https://www.ofthalmoseo.com/wp-content/uploads/2024/04/COMUNICADO-DE-PRENSA-SEO-abril-2024-ok.pdf>, **la SEO nuestra su total oposición y rechazo a esta nueva propuesta del CGCOO para la incorporación de los ópticos-optometristas a la Atención Primaria del SNS**, posicionamiento del que ya fueron convenientemente informados representantes de las comisiones de sanidad de ambas cámaras legislativas en reuniones anteriores, así como altos representantes de las administraciones sanitarias, nacional y de distintas CC.AA., reiterando que son los médicos y pediatras de familia los profesionales que deben atender a los pacientes en atención primaria, y no los ópticos, que no son médicos, y por lo tanto no están capacitados ni autorizados para estas funciones.

Junta Directiva
Sociedad Española de Oftalmología (SEO)