



S.E.O.
SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE OFTALMOLOGÍA

SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE ESTRABOLOGÍA
Y OFTALMOLOGÍA
PEDIÁTRICA

sedOP
Sociedad Española de OftalmoPediatría

SEC
SOCIETAD ESPAÑOLA
DE CONTACTOLOGÍA

Madrid, 22 de diciembre de 2025

COMUNICADO SOBRE EL PLAN VEO DEL MINISTERIO DE SANIDAD PARA AYUDAS VISUALES A MENORES DE 16 AÑOS

La Sociedad Española de Oftalmología (SEO) así como la Sociedad Española de Estrabismo y Oftalmología Pediátrica (SEEOP), Sociedad Española de Contactología (SEC) y Sociedad Española de OftalmoPediatría (SEDOP), consideran que el **Plan Veo** presenta deficiencias relevantes desde el punto de vista clínico y de seguridad del paciente, al permitir que la prescripción de gafas pueda ser realizada por el optometrista, incluso desde las ópticas, sin una evaluación médica oftalmológica previa ni refracción bajo cicloplejia. Esta circunstancia además de poner en riesgo la salud del niño puede incurrir en una violación del ordenamiento jurídico por intrusismo profesional, lo que resulta especialmente preocupante en la población pediátrica al no ajustarse a la evidencia científica ni a la buena práctica clínica europea. Por dicho motivo, manifiestan su oposición con la **forma de acceso** al Plan en base a las siguientes consideraciones científicas y clínicas:

1^a Los **oftalmólogos son los profesionales con los conocimientos y competencias** para llevar a cabo las exploraciones de los órganos de la visión en la población en general, efectuar el correspondiente diagnóstico de normalidad o enfermedad y, por lo tanto, los principales responsables y garantes del cuidado y promoción de su salud visual. La ley impide que en las ópticas pueda haber personal médico, y por ello, **no se puede detectar (diagnosticar) o tratar ninguna patología ocular ni sistémica** en dichos establecimientos. **La adecuada y estrecha colaboración** entre los facultativos especialistas en oftalmología, encargados de la valoración clínica, la prescripción y el tratamiento en el ámbito médico, y los profesionales ópticos-optometristas, quienes realizan las pruebas de refracción y exploraciones, además de otras acciones rehabilitadoras de la visión, bajo la estricta supervisión de los oftalmólogos, **constituye el procedimiento secuencial idóneo para la implementación del Plan Veo**. Este proceso garantiza que la derivación de los pacientes a las ópticas se efectúe únicamente tras la emisión de una prescripción médica rigurosa de gafas o lentes de contacto, asegurando así el cumplimiento de los más altos estándares de seguridad clínica y calidad asistencial.

2^a En la infancia es especialmente determinante el hecho de que la detección y corrección de defectos refractivos no constituye un acto técnico aislado, sino que es un acto médico que debe ser realizado por el oftalmólogo. Forma parte de un **proceso diagnóstico médico** que debe incluir una historia clínica completa, exploración oftalmológica, biomicroscopía, fondo de ojo, evaluación de la alineación ocular y detección de estrabismo y la visión binocular, así como refracción bajo cicloplejia. En este proceso, el médico oftalmólogo tiene como objetivo no sólo recetar unas gafas para mejorar la agudeza visual, sino que debe además tratar la ambliopía, la estereopsis, el estrabismo, controlar la ausencia de síntomas astenópicos y sobre todo descartar enfermedades subyacentes cuya demora diagnóstica pueden tener consecuencias graves para la salud visual o general (p.e.: infecciones oculares, tumores oculares o cerebrales).

3^a Los ópticos-optometristas no tienen la capacitación profesional ni, por lo tanto, la responsabilidad de efectuar diagnósticos, prescribir o aplicar tratamientos. Por esta misma razón se requiere la participación de un médico oftalmólogo en este proceso puesto que ante cualquier error, la falta de responsabilidad legal del óptico podría hacer que ésta recayera precisamente sobre quién ha tomado la decisión de derivar a la población a establecimientos no acreditados, con las serias implicaciones que ello conllevaría. La práctica diaria de un médico oftalmólogo incluye en gran medida el diagnóstico de patologías sistémicas por medio del estudio del aparato de la visión: por ello en muchas ocasiones no sólo se preserva la visión de los pacientes, sino también su salud general, hecho para el cual es necesario disponer de una formación médica integral. Si se encomienda a un óptico-optometrista la exploración rutinaria y refractiva aislada de cualquier paciente, incluso con aparente buena visión o que padezca un simple defecto de refracción, pueden pasar desapercibidas **graves enfermedades oculares y sistémicas que sólo un médico oftalmólogo** conoce y está capacitado para diagnosticar y tratar.

4^a **En los establecimientos de óptica no se puede graduar correctamente a los niños** porque para ello es requerida la dilatación pupilar y parálisis de la acomodación mediante la **instilación pautada de colirios farmacológicos ciclopléjicos** que pueden, en algunos casos, provocar graves efectos secundarios sistémicos (desde somnolencia hasta cuadros confusionales agudos con delirio, alucinaciones y ataxia). La acomodación activa en la infancia falsea la refracción sin cicloplejia, lo que conduce al infradiagnóstico de hipermetropías clínicamente relevantes, sobrediagnóstico de falsas miopías o espasmos acomodativos, enmascaramiento de anisometropías y prescripciones incorrectas. Una prescripción errónea en edad pediátrica incrementa el riesgo de ambliopía y fracaso terapéutico y supone una amenaza con impedir el desarrollo visual normal del menor. La aplicación de fármacos por cualquier vía por parte de un óptico-optometrista no se encuentra

dentro de sus competencias, está rigurosamente prohibida por la Ley y su práctica constituye un delito tipificado en el código penal (Art. 403).

5^a La **prescripción es una tarea exclusivamente médica**. Limitar la prescripción a una mera graduación sin exactitud y sin los criterios para modificarla según las condiciones clínicas, especialmente durante la etapa del desarrollo visual, constituye una actuación de riesgo para la salud de los menores que incumple el principio de máxima seguridad clínica. Permitir la prescripción óptica en niños sin evaluación oftalmológica y sin cicloplejia puede conllevar retrasos diagnósticos de ambliopías, no detección de estrabismos, omisión de patología ocular y sistémica subyacente, e intervención tardía en periodos críticos del desarrollo visual.

6^a Es necesario recordar que el **Tribunal Supremo** anuló el Convenio de Colaboración suscrito entre el Gobierno de Aragón y el Colegio de Ópticos-Optometristas de dicha Comunidad Autónoma para la prevención de problemas visuales, por no ser conforme con el ordenamiento jurídico. En dicha sentencia definitiva 2527/2016 que no admitía recurso porque se insertó en la colección legislativa, el TS dejó claro que solo los médicos pueden “detectar” patologías, anulando los convenios de la Comunidad Autónoma con las ópticas que pretendían eludir al médico. Cabe recordar también la sentencia firme de 2 de junio de 2023, por el Tribunal Superior de Justicia de Galicia que anula el Convenio de la Xunta con las ópticas para revisiones visuales. Por otro lado, como ha reiterado el TS, el Servicio de Salud debe garantizar al paciente que el profesional que le trate sea el que tiene la competencia para hacerlo, ya que tal atención comprende un examen diagnóstico, valoración y una prescripción y tratamiento.

7^a Por todo ello, el procedimiento actual de acceso de la población infantil al **Plan Veo** del Ministerio de Sanidad, no solo puede ocasionar un problema de inseguridad jurídica, por la vulneración de las mencionadas sentencias del TS, sino que además **provocará demoras y retrasos diagnósticos e inseguridad sanitaria**, al enviarse a los niños a las ópticas a detectar defectos de refracción, sin haberse tenido en cuenta que “*detrás 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 puede diagnosticar y tratar*”.

8^a De igual forma que la actual legislación prohíbe y sanciona que un médico oftalmólogo pueda, por conflictos de interés, prescribir y a la vez vender gafas y lentes de contacto – “**si prescribes no vendes**” – resulta contradictorio que un optometrista, en un establecimiento de óptica, gradúe y a la vez venda gafas y lentes de contacto – “**si vendes no prescribes**.”

9^a La adaptación de lentes de contacto en niños constituye un procedimiento médico de elevada complejidad, pues implica la alteración directa de la superficie ocular y de la película lagrimal, requiriendo la exclusión previa de condiciones preclínicas susceptibles de agravarse por el empleo de dichos dispositivos. Este acto, reconocido legalmente como competencia del médico oftalmólogo, demanda un control riguroso de las modificaciones inducidas en el ojo, especialmente en el contexto del manejo de la miopía, con el fin de minimizar riesgos como infecciones corneales graves que pueden desembocar en ceguera. Resulta, por tanto, imprescindible que la indicación y supervisión de las lentes de contacto en menores se realice únicamente bajo la tutela del especialista en oftalmología, siendo este ámbito donde la **colaboración con el óptico-optometrista adquiere su máxima relevancia**.

10^a En conclusión, es prioritario promover las acciones necesarias para garantizar la **seguridad del paciente** en todas las áreas de la Medicina y, concretamente en oftalmología, asegurando que “todas las actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades y al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de los pacientes, así como al enjuiciamiento y pronóstico de los procesos objeto de atención (LOPS 44/2003), sean realizadas por **médicos que dispongan de una titulación oficialmente reconocida**”.

Ante la preocupación que esta noticia ha generado entre el colectivo de oftalmólogos, las Juntas Directivas de la Sociedad Española de Oftalmología y restantes sociedades firmantes solicitan al Ministerio de Sanidad una **modificación del procedimiento de acceso al Plan Veo**, para que en la colaboración entre los diversos profesionales sanitarios implicados, únicamente sea el médico oftalmólogo el profesional que prescriba las ayudas visuales a los niños menores de 16 años independientemente de su edad, estableciéndose como requisito obligatorio que **toda prescripción esté precedida de una evaluación oftalmológica completa y refracción bajo cicloplejia**. Estas oportunas modificaciones permitirán llevar a cabo este plan de forma beneficiosa para la salud visual de los niños, alinearse con la evidencia científica y los estándares europeos de atención visual infantil, con las garantías que le son precisas dentro del marco de la legalidad vigente y evitar cualquier alerta sanitaria o social.

Marco competencial y calidad asistencial:

La evaluación clínica, el diagnóstico y la indicación terapéutica en patología ocular infantil son actos médicos propios del especialista en oftalmología. La refracción bajo cicloplejia no puede desligarse del diagnóstico médico. La redacción actual del Plan Veo desdibuja los límites competenciales, generando un modelo asistencial que no garantiza los estándares mínimos de calidad clínica exigibles en la población pediátrica.

Juntas Directivas

Sociedad Española de Oftalmología (SEO)

Sociedad Española de Estrabismo y Oftalmología Pediátrica (SEEOP)

Sociedad Española de Contactología (SEC)

Sociedad Española De OftalmoPediatría (SEDOP)

JURISPRUDENCIA QUE ANULA LA LEGALIDAD DE CONVENIOS ENTRE CONSEJERÍAS DE SALUD Y ÓPTICOS - OPTOMETRISTAS

- El Convenio de colaboración entre la Consejería de la Junta de Andalucía y la Delegación Regional de Andalucía del Colegio Nacional de Ópticos-Optometristas (CNOO) para el desarrollo de actividades en materia de prevención y promoción de la visión por ser contrario al Ordenamiento Jurídico (**STS-10 de diciembre de 2008**).
- Y el Convenio singular de colaboración suscrito entre el Gobierno de Aragón y el CNOO de Aragón para la prevención de problemas visuales (**STS 2527-2016**).
- Sentencia 00179/2023 del Tribunal Superior de Justicia que anula el Convenio entre la Consellería de Sanidad de la Xunta de Galicia, el Servicio Gallego de Salud y establecimientos de Óptica.
- Al amparo de la vigente **Ley de Ordenación LOPS 44/2003**, reguladora de las funciones y competencias de las profesiones sanitarias.