

## LA TERÀPIA VISUAL ACONSEGUEIX MILLORAR LA PERCEPCIÓ EN TRES DIMENSIONS

**Mitjançant exercicis personalitzats, pacients amb estrabisme i altres anomalies no manifestes de la visió binocular poden gaudir del cinema en 3D, a més de millorar la lectura i el rendiment escolar, en el cas dels nens**

**Barcelona, 30 de desembre de 2015/.** El cinema és una de les opcions d'oci més recurrents per gaudir del temps lliure amb la família o els amics durant les festes nadalenques, època d'estrenes tan esperades com *Star Wars*. L'espectacularitat dels efectes especials, l'animació acurada i la caracterització en detall dels personatges i una ambientació impressionant són aspectes que atreuen cada vegada més l'atenció dels espectadors i que es veuen potenciats amb el sistema 3D.

No obstant això, no tothom pot gaudir plenament de la projecció de pel·lícules en aquest format, com passa en els pacients amb [estrabisme](#). Això es deu al fet que la pèrdua de paral·lelisme entre els dos ulls impedeix que el cervell pugui fusionar correctament la informació percebuda per cada un d'ells (imatge plana) per generar una única imatge tridimensional.

Però les dificultats per gaudir de la visió 3D no afecten només els pacients amb estrabisme. També les persones sense desviació ocular manifesta poden veure-hi borrosos o doble quan van al cinema a gaudir d'una pel·lícula en aquest sistema. L'Elisa, per exemple, es va adonar per primera vegada que no tenia bona visió 3D amb la pel·lícula *Avatar*, ja que no va experimentar cap canvi en utilitzar les ulleres especials que li van proporcionar en entrar a la sala.

### **Problemes d'alineament ocular no sempre evidents**

Com explica [Laura Alonso](#), òptica optometrista i corresponsable de l'Àrea de Teràpia Visual de l'IMO, "les anomalies binoculars no estràbiques també poden estar darrere d'una baixa estereòpsia o baixa visió tridimensional, ja que dificulten el treball coordinat dels ulls i, per aquest motiu, suposa un esforç mantenir l'alineament entre els dos eixos oculars".

Dins d'aquest grup d'anomalies, de les quals moltes vegades la persona afectada no és conscient, una de les més comunes és la insuficiència de convergència. "Generalment, sol ser deguda a una exofòria –aclareix Alonso–, és a dir, a una mena d'estrabisme latent cap a fora que no arriba a manifestar-se excepte quan, en circumstàncies puntuals i per causes sovint desconegudes, es descompensa i produeix simptomatologia".

Per tractar aquests casos, la solució que ha demostrat ser més efectiva és la teràpia visual, que es basa a realitzar una sèrie d'exercicis optomètrics individualitzats per millorar habilitats oculars com les vergències (moviments dels ulls) i, així, potenciar la capacitat de fusió del cervell que dona lloc a la sensació de tridimensionalitat.

### **Prendre consciència de la posició dels propis ulls**

Laura Alonso explica que "l'objectiu de la teràpia visual és oferir als pacients les eines necessàries perquè aprenguin a sentir en quina posició tenen els ulls i que, a partir d'aquí, puguin contrarestar la desviació ocular".

Segons l'optometrista de l'IMO, "un programa indicat a millorar aquest tipus d'anomalies en adults sol requerir una mitjana d'entre 10 i 12 sessions setmanals de 45 minuts, acompanyades de treball diari a casa". Ara bé, l'èxit de la teràpia i la durada del tractament dependran, en bona part, de la implicació i la constància de cada pacient.

Per això, "el treball amb nens resulta més complex que amb adults, però pot suplir-se aquesta dificultat amb estratègies i dinàmiques diverses que els plantegin la teràpia com una forma de joc i màgia. És sorprenent veure la seva reacció de sorpresa i diversió en percebre coses de les quals abans no eren capaços". Aquesta millora es trasllada no només a l'hora de veure pel·lícules 3D al cinema sinó també, i encara més important, a la lectura i a la realització de tasques escolars o de diferents activitats quotidianes.

En el cas de pacients amb altres anomalies binoculars no estràbiques, com insuficiència de divergència o excés de convergència/divergència, "la teràpia visual també és una alternativa que l'especialista ha de valorar si la simptomatologia persisteix malgrat que es porti correcció òptica amb ulleres o s'utilitzin prismes, i ha de partir sempre d'un estudi i d'un pla d'exercicis personalitzat per a cada cas ", conclou Laura Alonso.