

# Creencias en oftalmología: necesidad de pan y circo

Rodrigo M. Torres

*Director de OCE*

---

## Contacto

Dr. Rodrigo M. Torres  
Consejo Argentino de Oftalmología  
Tte. Gral. Juan Domingo Perón 1479, planta baja  
(C1037 ACA) Buenos Aires  
01151993372  
romator7@gmail.com

**Oftalmol Clin Exp** (ISSNe 1851-2658)  
2024; 17(3): e324-e326.

## ¿Cuál es la realidad?

Estamos viviendo en un mundo con realidades paralelas que orbitan en diferentes redes alrededor de una inteligencia artificial que parece absorberlo todo. La ciencia y la práctica clínica también están viajando, cruzando fronteras complejas. La geografía parece ser poco relevante y nos olvidamos de dónde quedan los lugares porque nos acostumbramos a dejarnos guiar por programas fríos, exactos y cómodamente misteriosos. Perdimos la referencia de lo lejos que puede estar otro colega y/o un paciente salvo que realmente tengamos que hacer el esfuerzo de recorrer esos kilómetros conduciendo rutas con baches y peligros o viajando en vuelos costosos, que además en nuestros países iberoamericanos son infrecuentes e imprevisibles ya que se alteran por muchas más causas que las condiciones climáticas. Cabe preguntarnos si ante este presente nos hemos planteado realmente cuál es nuestra realidad, como médicos, como oftalmólogos. ¿Sabe dónde puede leer y puede publicar su realidad científica? La respuesta es: en revista OCE.

## El hambre y la presencialidad

Un congreso o un evento científico presencial se ha vuelto necesario pero no queremos aburrirnos. Queremos pan y circo. Necesitamos la emoción de ver en vivo y en directo a un cirujano trapecista haciendo equilibrio para no romper la cápsula posterior en un show de realidad científica. Ver que se desmaye un paciente mientras su médico sufre y estamos sentados como en un

teatro nos da escalofríos, pero nos permite ver y aprender con otro nivel de realidad. Escuchar que un paciente se queja de dolor, que sus médicos no logran mitigarlo, nos permite opinar y sugerir mientras observamos las decisiones tomadas y los resultados alcanzados. Finalmente uno observa y aprende, si hará eso o algo diferente en su próximo caso. Sentir, sufrir y emocionarnos con el conocimiento es el valor agregado del show. Como en todo show queremos comer en el lugar lo que sea: pochoclos, chocolate o un cóctel de camarones. Da igual. Es la excusa que nos permite seguir conversando cara a cara con otros colegas. De todos modos, al final del día iremos a cenar con otro grupo de amigos, colegas y/o auspiciantes, donde la comida nuevamente será un decorado de privilegiados. ¿Hemos perdido el hambre? Me refiero al hambre del saber. Parece que incluso los más jóvenes han perdido voracidad. Por eso “pan y circo científico” hoy son necesarios y no están ni bien ni mal. Son una forma de generar hambre de ir, ver y participar. La realidad “es” y todos somos parte de un show inclusivo, abierto e imperfecto como la vida misma.

## OCE en este contexto

La realidad requiere de imaginación y esto nos permite disfrazar a la monotonía con su traje de show. El anterior número de OCE se inició con una editorial que hablaba de la imaginación, algo tan necesario en la mente de Borges como en la de cualquier proceso de investigación o en la práctica diaria de un médico oftalmólogo<sup>1</sup>. Imaginamos qué podría suceder si hacemos este u otro tratamiento e imaginamos el futuro que podrá tener un paciente —si no es tratado a tiempo— que está condenado por sus factores de riesgo a una oscuridad que quizás es de nebulosas verdes azuladas. Esta descripción que Borges dio a la oscuridad en su discurso sobre la ceguera es tan limitadamente válida como el reporte de un caso clínico donde un médico describe un evento de un paciente debido a alguna peculiaridad que ha observado y desea compartir. El caso clínico es la excusa que tenemos también para entrenar la redacción científica. Es un espacio que en OCE

seguimos privilegiando aun sabiendo de su bajo nivel de evidencia científica, algo ya comentado en el artículo del Dr. Joaquín Fernández sobre las pirámides de la evidencia en nuestro anterior número<sup>2</sup>. Porque es que a veces las pirámides se vuelven triángulos cuando vemos tan sólo uno de sus planos y si solamente leemos lo que sucede en mundos lejanos a nuestra realidad en revistas que desconocen sobre nuestra idiosincrasia podemos entrar a una falsa pirámide de conocimientos, más bien a un triángulo de información peligrosa en el que muchas veces un médico pierde el contexto de su propia realidad y deja de ver cuáles son sus verdaderos problemas y qué necesitan sus pacientes de carne y hueso.

Por lo tanto, OCE es una fuente de información científica dedicada a las ciencias de la visión, principalmente orientada a Iberoamérica, porque sentimos cercana a la oftalmología en español sin dejar de ser globales mediante el idioma inglés y manteniendo una hermanada cordialidad con el idioma portugués. Nuestro número actual está condimentado con casos clínicos de nuestra región que tienen una concreta utilidad académico-educativa. Son casos con los que sus autores han aprendido primero para enseñarnos después, entendiendo que todo puede ser mejor. El Dr. Alza comparte además una muy descriptiva técnica quirúrgica para utilizar en casos desafiantes de uveítis crónicas.

## ¿Qué más hay en OCE 17.3?

La revisión narrativa extensa de un tema siempre podrá parecer poca cuando el tema tratado sea controvertido, como sucede con el trabajo de Balparda y Colombero sobre la coriorretinopatía serosa central; se trata de una revisión actualizada en español para comprender y no estresarnos cuando enfrentemos nuestro próximo caso. Los artículos originales del presente número ven a la retinopatía del prematuro con diferentes miradas, donde Espósito y colaboradores nos comentan su experiencia a lo largo de 20 años en el centro de Argentina, y Zárata y colaboradores nos comentan cómo han logrado manejar esta patología durante 11 años en un área geográfica extrema,

similar climatológicamente a Reikiavik, Islandia, pero con las limitaciones geopolíticas de Río Grande, Tierra del Fuego. Iribarren y colegas nos aportan un trabajo novedoso sobre cómo se puede innovar estudiando refracción hasta el punto de crear lentes que pueden modificar la evolución de una enfermedad como la miopía. Danza y colaboradores estudiaron el astigmatismo elevado en Salta, Argentina. Casiraghi y su grupo comparten un estudio que nos recuerda y nos hace reflexionar sobre la importancia de la posición corporal y la presión intraocular, cuyo impacto además podrá ser diferente dependiendo del tipo de población glaucomatosa. Oleñik y colaboradores, en un trabajo conjunto de Suiza, España y Paraguay, nos demuestran que la telemedicina puede ser aplicada en ámbitos tan ficticiamente extremos como las instituciones penitenciarias, lugares donde también se debe realizar prevención de la ceguera. Finalmente, las imágenes científicas seleccionadas para el presente número se priorizaron por ser casos que podría tener cualquier médico en cualquier consulta oftalmológica.

OCE crece con autores protagonistas y lectores que eligen pensar y mirar sobre sus realidades regionales. Nos gusta poder cuidar, validar y divulgar lo que sucede en ciencias de la visión en cercanías porque eso también permite que el mundo poco a poco nos mire cada vez con más atención. Esperamos que nos compartan sus próximos estudios, buscando mediante OCE darle espacio a las cada vez más diferentes realidades científicas de Iberoamérica.

## Referencias

1. Torres RM. Las ficciones visionarias de un miope como Borges y la necesidad de imaginar hipótesis y su metamorfosis en evidencias. *Oftalmol Clin Exp* 2024; 17: e153-e154.
2. Fernández J. Oftalmología basada en la evidencia: la nueva pirámide de la evidencia "6S". *Oftalmol Clin Exp* 2024; 17: e157-e165.