

Tratamiento del exceso de convergencia

Por qué los ojos se van demasiado hacia adentro de cerca y cómo ayudan los lentes y la terapia.

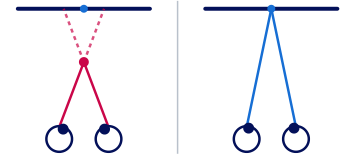


1. Qué está pasando

El exceso de convergencia es un problema de coordinación en el que los ojos se van demasiado hacia adentro al leer y en otras tareas de cerca. Cuando los ojos enfocan algo cercano, también se van hacia adentro, porque el cerebro une las dos acciones.

En el exceso de convergencia, el enfoque jala los ojos hacia adentro más de lo debido, así que apuntan a un lugar delante de la página. El cerebro tiene que empujar los ojos de vuelta hacia afuera para ver una sola imagen nítida, y ese esfuerzo constante hace que el trabajo de cerca canse.

El exceso de convergencia es lo opuesto a la insuficiencia de convergencia, en la que a los ojos les cuesta irse lo suficiente hacia adentro para el trabajo de cerca. Un estudio encontró exceso de convergencia en el 5.9 por ciento de las personas que buscaban atención visual, un poco más que la insuficiencia de convergencia. Los síntomas incluyen visión borrosa o doble, dolor de cabeza y dificultad para concentrarse al leer, aunque algunas personas no tienen ninguno.



En los dibujos, vistos desde arriba, las líneas de la mirada se juntan antes de la página (izquierda), y con lentes para leer se juntan justo en la página (derecha).

2. Por qué los lentes van primero

Si su examen muestra hipermetropía de +0.50 dioptrías o más, el primer paso son lentes que la corrijan por completo, porque así bajan el esfuerzo de enfoque y la tendencia de los ojos a irse hacia adentro. Su doctor de los ojos puede usar gotas que relajen el enfoque, para descubrir cualquier hipermetropía oculta. El siguiente paso habitual, sobre todo en niños, es una graduación extra para ver de cerca, llamada adición, que a menudo reduce esa tendencia.

Los niños en edad escolar suelen usar bifocales de línea recta (tipo flat-top) con la línea colocada alta, para que lean por la parte de abajo del lente, donde está la adición, y vean el pizarrón por la parte de arriba. Los adolescentes y adultos que no necesitan lentes para lejos a menudo pueden elegir lentes solo para leer, recetados por su doctor. En un estudio pequeño de niños cuyos ojos se desviaban hacia adentro de cerca, los lentes progresivos controlaron la desviación casi igual que los bifocales. En estudios de niños con miopía cuyos ojos también se iban hacia adentro de cerca, la adición hizo que la miopía avanzara un poco más despacio.

3. Si los lentes solos no bastan

Terapia visual

Las citas en el consultorio y la práctica en casa enseñan a los ojos a irse hacia afuera y al enfoque a relajarse durante el trabajo de cerca. Un primer ejercicio común es el cordón de Brock, un cordón con cuentas de colores que muestra hacia dónde apuntan los dos ojos. Más adelante se agregan los vectogramas (figuras en 3D que se miran con unos lentes especiales del consultorio) y los flippers, unos lentes de práctica que se voltean rápido para ejercitar el enfoque. En un estudio que revisó los expedientes de 83 pacientes tratados, el 84 por ciento dijo que sus síntomas habían desaparecido.

Prisma

Un prisma en los lentes mueve la imagen hacia donde ya apuntan los ojos, así que el cerebro tiene que empujarlos menos hacia afuera. El prisma ayuda sobre todo cuando los ojos también se van hacia adentro de lejos, y en otros casos casi nunca se necesita.

Distancia de trabajo

Muchas personas con exceso de convergencia leen demasiado cerca, lo que aumenta la tendencia de los ojos a irse hacia adentro. Alejar el libro, la tableta o el celular, o acortar los ratos largos de lectura, puede aliviar el esfuerzo.

En el exceso de convergencia, los lentes con adición suelen ser el tratamiento principal, y a muchas personas les basta con ellos. La terapia se agrega cuando los síntomas siguen con los lentes, y la cirugía casi nunca es necesaria.

Qué tan sólida es la evidencia

Estos tratamientos siguen la guía de la Asociación Americana de Optometría (de Estados Unidos) y los principales libros de texto sobre visión binocular. La evidencia detrás de estas recomendaciones viene de la experiencia clínica y de revisiones de expedientes sin un grupo de comparación. **Hasta ahora (2026), ningún estudio que asigne los tratamientos al azar ha puesto a prueba si estos tratamientos alivian los síntomas del exceso de convergencia.** Los estudios de la adición en niños con miopía midieron solo cuánto avanzó la miopía, así que no pueden mostrar si una adición alivia los síntomas.

4. Qué esperar

Hoy

Su doctor de los ojos le receta lentes para la hipermetropía que necesite corrección, por lo general con adición.

Tras unas semanas

Se considera la terapia si los síntomas siguen después de varias semanas de usar los lentes como se los indicaron.

Si los síntomas siguen

La terapia visual suele llevar de 12 a 24 citas, y los resultados son mejores cuando las citas se combinan con práctica en casa.

Después

Las revisiones cada 3 a 6 meses sirven para ver si ya se puede reducir la adición, y son importantes en los niños porque la desviación suele aumentar cuando empiezan la escuela.

5. Qué puede hacer usted

- Use los lentes como se los recetaron, porque no usarlos es una razón común de que el tratamiento falle.
- Llame de inmediato a su doctor si nota visión doble nueva o que un ojo se le voltea hacia la nariz.
- No falte a sus citas de control aunque se sienta bien, porque su doctor irá reduciendo la adición.



En niños, la línea del bifocal va alta a propósito.