



PEDRO CORSINO ■ Presidente Sociedad Gallega de Oftalmología

“La nueva directiva da un reflejo muy bueno de la oftalmología gallega”

Su candidatura fue elegida durante el congreso anual

ANA DE LARRIVA ■ Pontevedra

Es oficialmente, desde el domingo, presidente de la Sociedad Gallega de Oftalmología. Pedro Corsino, jefe del Servicio de Oftalmología del Complejo Hospitalario de Pontevedra releva al Francisco Javier Gómez-Ulla, que ocupó el cargo durante los dos últimos mandatos, y quien hizo referencia a la necesidad de un “cambio de ciclo, con nuevas propuestas”. La elección de la única candidatura presentada se produjo durante la celebración de la trigésimo sexta edición del congreso anual de la sociedad, que acogió ayer el Hotel Pazo Los Escudos, en Vigo. Los últimos avances en las técnicas para el diagnóstico de la ceguera centraron la temática del encuentro, que juntó a más de 200 profesionales. La Sociedad, con sede en Santiago de Compostela, cuenta actualmente con 266 socios, lo que supone que aglutina, aproximadamente, al 90 por ciento de los oftalmólogos gallegos.

—¿Cómo surgió su idea de presentar la candidatura?

—Según los estatutos de la sociedad, un presidente sólo puede ocupar su cargo durante un máximo de dos mandatos. Pensé que podríamos presentar una buena candidatura para el equipo directivo. La representación es amplia, tanto en procedencias como en edades. El conjunto resultante en la nueva junta directiva da una muy buena imagen de la oftalmología gallega.

—El tema central de este congreso estaba relacionado con los avances en las técnicas para el diagnóstico de la ceguera. ¿Qué enfermedades pueden desembocar en ella?

—Son cuatro: la catarata, el glaucoma, la retinopatía diabética y la degeneración macular



Pedro Corsino. //J. Lores

FICHA PERSONAL

■ Natural de Monforte de Lemos, es licenciado en Oftalmología en la Universidad Complutense de Madrid. Es desde 1995 jefe del Servicio de Oftalmología del Complejo Hospitalario de Pontevedra.

asociada a la edad. Todas ellas se incrementaron con la mayor supervivencia de la población.

—¿Eso qué quiere decir?

—Que están ligadas al envejecimiento de la población. A mayor edad, mayor predisposición a que se produzcan, es decir, mayor probabilidad de aparición.

—¿La retinopatía diabética también?

—Sí. Depende del número de años de evolución de la diabetes.

—¿Se pueden prevenir?

—El glaucoma, la retinopatía diabética y la degeneración macular asociada a la edad, sí. La catarata no, pero tiene un excelente tratamiento.

—¿Cómo afectan a la vista las nuevas tecnologías?

—La visión en sí no afecta a los ojos. Los ojos no se gastan. Sí que pueden aparecer determinados síntomas ligados a las nuevas tecnologías y las nuevas arquitecturas. La sequedad ocular puede derivar de las habitaciones cerradas, la calefacción, el aire acondicionado... Sobre todo si no se está bien graduado y el medio de trabajo no es adecuado.

—¿Considera necesario, en la sociedad actual que obliga a un pronunciado esfuerzo visual, realizar ejercicios de prevención en los niños para prevenir defectos de refracción?

—A un niño normal por llevar una vida normal no le pasa nada. Hay niños a los que se les diagnostican defectos visuales desde muy pequeños, pero son bien diagnosticados y tratados. Los niños no tienen que mirar a lo lejos para tener buenos ojos. Pueden jugar a cualquier distancia, sin abusos, claro está.

—¿No se debe, entonces, alternar la visión de lejos y de cerca?

—Que a un niño le guste leer o estudiar no le gastará más los ojos que mirar continuamente al infinito. Lo importante es que siga unas pautas normales y esté bien diagnosticado y tratado.

—¿En el congreso estuvieron presentes especialistas de toda España?

—Sí, estuvieron muchos oftalmólogos que son catedráticos en Badajoz, Madrid y Málaga y que son gallegos.