



Síguenos en:

/visionyoptica 

@visionyoptica 

@visionyoptica 

www.visionyoptica.com 



¿Cómo tratar a un paciente
con miopía progresiva?

Impacto de redes sociales
en el mercado

¿Está aprovechando al máximo
los lentes de contacto blandos?

La Visión Perfecta y Actualizada del Mercado Óptico



- Artículo de la Semana



- Videos



- Revista Digital
- Notificaciones



- Noticias



- Agenda

Descarga la APP 20/20
y sorpréndete con el nuevo contenido

Descárgala Aquí



LA ESPERA SE TERMINÓ

TransitionsTM Signature[®] GEN 8TM

POLICARBONATO COMPUESTO

LENTES FLAT TOP EN GRIS, MARRÓN DISPONIBLE PRÓXIMAMENTE

Bifocales FT28 y FT35
7 x 28 trifocales



Policarbonato

Superficie frontal fotocromática Trivex[®]

Esta delgada capa de Trivex[®] especialmente adaptada, ha sido optimizado para un excelente rendimiento fotocromático.

RÁPIDO EN ACTIVARSE Y DESACTIVARSE, COMPLETAMENTE CLARO EN INTERIORES

Sus pacientes usuarios de Flat Top quieren y merecen el insuperable rendimiento fotocromático de los lentes Transitions Signature[®] Gen 8TM. Ahora puede recomendar estas prescripciones en material policarbonato compuesto!

DISPONIBLE EN TODOS LOS LABORATORIOS ÓPTICOS

Transitions y Signature son marcas comerciales registradas y el logotipo de Transitions es una marca comercial de Transitions Optical, Inc., usada bajo licencia de Transitions Optical Ltd. GEN 8 es una marca comercial de Transitions Optical Limited. Trivex es una marca registrada de PPG Industries Ohio, Inc. El rendimiento fotocromático está influenciado por la temperatura, la exposición a los rayos UV y el material de la lente.

**YOUNGER
OPTICS**

Los Innovadores De Los Lentes Ópticos

20/20 Andina y Centroamérica



06

EDITORIAL:

Astenopia... ¿Un síndrome? Parte II



12

Noticias

PSH (Hemorragia Subretiniana Peripapilar) común en adultos jóvenes miopes

- 12** El III Congreso Panamericano de Optometría se realizará en año 2021
- 12** La frecuencia de parpadeo disminuye durante un examen visual
- 12** Lentes Anti-Fog solutions, evitan el empañamiento por el uso de cubrebocas
- 13** Max Mara eyewear ahora forma parte del portfolio del grupo Marcolin
- 13** Niños autistas con mayor riesgo de trastornos oculares
- 13** Lentes de contacto pueden retrasar la miopía en niños



14

Desde la Portada

Gafas Paradigm: ética y sostenibilidad



16

Moda y Tendencias

Colecciones

- 16** Kenmark
- 18** Safilo
- 19** Marchon



20

Marketing y Negocios

Impacto de las redes sociales en el mercado



23

Publirreportajes

Nueva Directora de Formación y Servicios Profesionales de Menicon para América Latina.

- 23** Menicon
- 26** Transitions
- 28** BK Frames
- 33** Hi Vision Optical
- 34** Class-Contamac



24

Óptica Oftálmica

Sea un héroe para sus pacientes



30

Contactología

¿Está aprovechando al máximo los lentes de contacto blandos?



36

Asociaciones y Universidades

Las interrupciones lagrimales escolares no deben afectar el cuidado de la vista de los niños

36 Las interrupciones lagrimales escolares no deben afectar el cuidado de la vista de los niños

38 Traumas oculares inducidos en el parto



42

Especial Colombia

Nueva elección junta directiva FEDOPTO

42 Entrevista con la nueva presidente de FEDOPTO

44 Elección nueva junta directiva FEDOPTO

46 Grupo Colors

48 Salud visual y seguridad en el trabajo: una oportunidad académica y laboral

52 Optifit



55

Eventos

Lanzamiento de Hi Vision Optical



56

Directorio



Esta dura pandemia que nos ha afectado, tanto en nuestras familias como en nuestros negocios nos ha dejado una clara enseñanza sobre la importancia de buscar nuestra esencia en todo lo que hacemos. Para terminar este año, decidimos hacer un evento que apoyara en esta búsqueda al gremio óptico: “cómo buscar la esencia de su negocio por medio de la diferenciación”.

Con tal fin, después de meses de trabajo y reflexión, nuestro equipo de 20/20 América Latina les presenta: la “Diferenciación de la óptica como herramienta de venta”, que se llevará a cabo, de manera virtual, los días 11 y 12 de noviembre. ¿Por qué este evento es diferente? Tratamos de enfocarnos en aspectos que consideramos son claves para que las ópticas independientes puedan crear diferenciación con respecto a su competencia buscando su propia identidad y teniendo como resultado la fidelización de sus clientes. Por otra parte, hemos visto la necesidad de ofrecer a los participantes materiales de apoyo que vayan más allá de las conferencias. Es por esto que los asistentes no solo tendrán acceso al evento “On Demand”, por 30 días después, sino que, además, tendrán las memorias del evento en forma de e-books o presentaciones para que, de esta manera, puedan tener acceso a toda la información ofrecida.

El evento consta de cuatro módulos en los que expertos líderes en: Marketing Digital, “storytelling”, punto de venta y diferentes especialidades de la optometría como: visión deportiva, miopía, contactología y óptica oftálmica compartirán su experiencia, ofreciéndoles interesantes materiales como el diseño de una campaña en medios digitales y un libro de Óptica Oftálmica del Dr. Plata, nuestro editor clínico de la revista en el área andina.

Agradecemos, de manera especial, a los patrocinadores quienes, en un clima de dificultad, apuestan por el gremio óptico con esta nueva propuesta y esperamos que este sea el inicio de un nuevo proyecto que les permita capacitarse para permanecer y sobresalir en tiempos de crisis como el que estamos atravesando actualmente.

Por favor, escribanos sus inquietudes a nuestro correo editorial: ccastillo@clatinmedia.com o por medio de nuestras redes sociales.

[f /visionyoptica](https://www.facebook.com/visionyoptica)

[i @visionyoptica](https://www.instagram.com/visionyoptica)

www.visionyoptica.com



Editora en Jefe	Claudia Castillo
Editores clínicos (Andina)	Dr. José María Plata Luque
Editores clínicos (México)	Lic. Opt. María Guadalupe Vergara
Editores (Andina)	Laura Mercado
	Miguel González
Editora (México)	Elizabeth Olguín
Editora (Cono Sur)	Gabriela Campos
Editora (Brasil)	Andrea Tavares
Jefe de Producción	Alejandro Bernal
	Yuly Rodríguez B.
	Andrea Villada T.
Diseño Gráfico y Fotografía	Ximena Ortega
	Cristian Puentes
Profesional Logística	
Diseñador Gráfico de Medios Digitales	

Para temas editoriales contactarse con: Elizabeth Olguin (eolguin@clatinmedia.com)

Editada y Diseñada

3TouchMedia
strategy • marketing • communication

Oficinas y Ventas

Director Ejecutivo (CEO)	Juan Carlos Plotnicoff
Director de Operaciones (COO)	Sergio Plotnicoff
Directora de comunicaciones (oftalmología)	Laura Malkin-Stuart
Directora de comunicaciones (óptica)	Claudia Castillo
Directora Administrativa y Financiera	Luisa Fernanda Vargas A.
Director Comercial	Héctor Serna

Creative Latin Media LLC

One West Camino Real Boulevard, Suite 205
Boca Raton, FL 33432 USA
Tel: (561) 443 7192 Atención al cliente, e-mail:
suscripciones@clatinmedia.com



Las traducciones y el contenido editorial de 20/20 México, no pueden ser reproducidos sin el permiso de Creative Latin Media™.

VENTAS:

México: Carlos Cerezo, Cel: 52-5513523306,
ccerezo@clatinmedia.com

USA, Región Andina y otros países: Héctor Serna
Tel.: (571) 214 4794 Ext. 123
ventas1@clatinmedia.com

Colombia: Kelly Triana, Tel: +57 (1) 214 4794
Ext. 123, Cel: +57 320 9454400,
ktriana@clatinmedia.com

Cono Sur y Europa: Tel.: (34) 682 183 459
ventas2020-arg@clatinmedia.com

Brasil: Fernanda Ferret Tel.: +55 (11) 3061-9025
ext. 109 fernandafferret@revistareview.com.br

Europa: Cecilia Zanasi Tel.: +39 (045) 803-6334
info@studiozanasi.it cecilia@studiozanasi.it

OFICINAS:

USA: One West Camino Real Boulevard, Suite
205, Boca Raton, FL 33432 USA Tel: +1
(561) 443 7192

Colombia: Carrera 7 No. 106 - 73 Of. 301
Bogotá, Colombia Tel: +57 (1) 214-4794

México: Avenida Patriotismo 229, Piso 8, Ofc
1, Colonia San Pedro de los Pinos, México,
D.F. C.P. 03800, D.F. México

Tel.: +52 (55) 2881-0384 / +52 (55) 2881-020

20/20 Andina y Centro América (ISSN: 2619-5534) es una revista producida, editada, diseñada y distribuida por **Creative Latin Media, LLC.** en Bogotá Colombia, bajo la licencia de **Jobson Publishing, LLC.** Su distribución es para todos los profesionales de la Salud Visual que cumplan con los requisitos para recibir la revista en América Latina. Tarifas de suscripción anual: Colombia US\$53; América Latina (países habla hispana) US\$90; México US\$53; Brasil US\$180; USA y Canadá US\$200; Europa por correo aéreo US\$240; por correo aéreo a todos los demás países US\$260. Para suscripciones comuníquese a suscripciones@clatinmedia.com.

Preprensa Creative Latin Media LLC.

Impresión Printer Colombiana S.A. - Colombia.

Otros productos de Creative Latin Media LLC son:

20/20 México.

Review Of Ophthalmology en Español.

Review Of Ophthalmology México.

Creative Latin Media no se responsabiliza por los contenidos publicados en los anuncios, comentarios o artículos suministrados por los profesionales de la salud visual o anunciantes en las revistas.

gos
Grunwaldt Optical Service, INC.



**¿CÓMO
PODEMOS
AYUDARLO?**

**Cuéntenos
que necesita**

Contáctenos



www.grunwaldtoptical.com

7305 N.W 56th St. - Miami FL 33166

E-mail: info@grunwaldtoptical.com

Tel.: 305 889 6476 - Fax: 305 889 6478

OPTOMETRÍA CLÍNICA

ASTENOPÍA...

¿UN SÍNDROME?

PARTE II

Astenopia Óptica o Adquirida



Se denomina así, ya que, los síntomas presentes los acarrea, no el defecto visual per se, sino su mal corrección óptica, que genera una resultante que no neutraliza las ametropías, descentraciones del centro óptico con efecto prismático indeseable, curvas bases inadecuadas, lentes aberrados, etc. Las causas más comunes son: Hipocorrección en hipermetropía, valores inexactos de la adición de lectura en presbicia, Hipercorrección en miopía y malcorrección del eje y valor cilíndrico en los astigmatismos simples y compuestos. La hipocorrección en hipermétropes, es la más común, puesto que el éxito de un examen optométrico, es lograr la corrección óptima en esta ametropía, dado que está involucrado el mecanismo acomodativo. Por esta razón, el examen debe estar enfocado a optimizar el control de la acomodación e identificar la hipermetropía total así:

Hipermetropía Manifiesta = Absoluta + Facultativa

Hipermetropía Total = Latente + Manifiesta

En un examen convencional sin cicloplejia, la hipermetropía que se puede obtener con el control hipotético de la acomodación, es la *Manifiesta*, que equivale a la suma de la absoluta más la facultativa. Para una mayor comprensión del lector, se define Absoluta, al valor del defecto que no puede ser compensado con la acomodación, disminuyendo por lo tanto la agudeza visual. Se pueden presentar dos casos extremos. El primero en una persona joven que el valor alto de su ametropía supere ampliamente su reserva acomodativa presente, por lo cual disminuye su agudeza visual, especialmente de cerca, donde debe neutralizar el defecto y además usar la demanda acomodativa a la distancia de trabajo. Por otra parte, una persona mayor, que tenga un defecto bajo o medio (+1.50 a +3.00 D), pero su amplitud de acomodación sea muy baja por la edad y no pueda compensar el defecto visual presente.

La hipermetropía *facultativa*, corresponde al valor presente en el examen y que no disminuye la agudeza visual, pues es neutralizado por la acomodación. Es la más frecuente, especialmente en pacientes niños y adolescentes, con valores bajos y medios, que su acomodación les permite compensar en su totalidad, sin afectar su visión. Es el valor más difícil de compensar, pues si la acomodación no es controlada con masajes o emborronamiento, quedará inexorablemente hipocorregido. Cabe anotar que

un paciente joven con facultativa, al pasar los años, parte de ese valor, ya no será compensado por acomodación y tendrá cambios con la edad, donde parte de la facultativa, pasará a ser absoluta. Años más tarde, toda la facultativa se volverá absoluta. Para efectos prácticos de clínica optométrica, el valor manifiesto será por lo general el mismo, por años en el reporte del examen, pero cada vez será menor la agudeza con la edad, puesto que la facultativa irá disminuyendo para volverse absoluta.

Finalmente, en casos de sospecha de hiperacomodación o espasmo, es necesario realizar un examen bajo cicloplejia, donde aparecerá o no, otro valor adicional, que corresponderá a la hipermetropía *latente o ciclopléjica*. Este valor se deberá sumar, después de compensar el tono del músculo ciliar (+0.50 a +1.00) dependiendo del tipo de medicamento usado y debe sumársele a la manifiesta en el examen sin cicloplejia para obtener así, la hipermetropía total. Vale la pena tener en cuenta que el valor de la latente, recibe también el nombre de *seudomiopia*.

Todos los anteriores considerandos, explican por qué el éxito de la práctica de refracción, está centrada en optimizar el valor de los defectos hipermetrópicos. Concluyendo que la mejor prescripción se logra formulando: *El mayor poder positivo esférico que obtenga la mejor agudeza visual*

En relación con la corrección en miopía, el análisis y procedimientos son más simples, puesto que cualquier valor presente, disminuye

la agudeza visual. En esta ametropía, debe tenerse mucho cuidado para lograr obtener el mínimo valor dióptrico, que nos proporcione la mejor agudeza, puesto que la hipercorrección hipermetropiza y en esta condición, la acomodación neutraliza el mayor valor indeseado. De esa manera se debe buscar: *El menor poder esférico negativo que obtenga la mejor agudeza visual*

En este postulado existen varias interpretaciones, que llevan a creer que el menor negativo es sinónimo de hipo corregir. Hay casos, que el examinador interpreta equivocadamente que el menor negativo corresponde al menor lente que logre agudeza de 20/20. Criterio falso, pues apalanca su examen en la agudeza de 20/20, sin considerar que, en múltiples casos de acuerdo al ángulo visual, se pueden obtener valores hasta de 20/15, 20/10, etc.

Un ejemplo: Sin corrección: 20/100, -1.00: 20/25, -1.50: 20/20, -1.75: 20/15, **-2.00:20/10**, -2.25: 20/10, -2.50: 20/10: Aplicando el criterio de algunos colegas, diríase que la corrección óptima es -1.50 D, pero si se analizan los dos postulados: menor negativo con mejor agudeza, el valor adecuado será Rx. -2.00 D. y no -1.50 D. por aplicar un análisis mecanicista basado en el 20/20; ahora bien, para el mismo ejemplo, si se analiza clínicamente, cualquier valor mayor a -2.00 D, que no mejore la visión, por ejemplo -2.25 D. y -2.50 D., será hipercorrección o hipermetropización, que cambiará una agudeza visual disminuida por un restablecimiento de la visión, pero generando una astenopia acomodativa.

AVIZOR
EYE CARE SOLUTIONS

Las soluciones **PREMIUM** de AVIZOR para tus lentes de **Hidrogel de Silicona**

Unica[®]
sensitive



 **CONSERVANTES**  **HUMECTACIÓN**



Solución Multipropósito + ácido hialurónico
Limpia y desinfecta el lente.
Lubrica y protege el ojo.
Especial para ojos sensibles

alvera



Frescura Natural con Aloe Vera



Especialmente diseñado para lentes de hidrogel silicona.
Acción mejorada de eliminación de lípidos.
Mejora la viabilidad celular.
Previene infecciones y mejora protección UV

Ahora, lo adecuado es analizar la prescripción en forma binocular y ecualizada, que en este caso si puede ser -1.75 D. ya que con menos negativo se logra la misma agudeza que la obtenida monocularmente. En el caso de astigmatismos hipermetrópicos y miópicos, en donde se involucran en cada ojo tres variables: esfera, cilindro y eje, es la experiencia del profesional, que nos permite asociar la sintomatología astenópica con los errores en la determinación de la esfera, el cilindro y el eje idóneos para lograr la emetropización.

Es indudable que los astigmatismos hipermetrópicos, tienen más probabilidad de hipocorrección por estar involucrado el deficiente control de la acomodación. En los miópicos, se puede presentar la hipercorrección, generando también astenopia acomodativa, pero es menos probable.

La gran dificultad de neutralización en casos astigmáticos, estriba, en que para obtener los valores idóneos de los meridianos principales de mínima y máxima refracción, es necesario extremar medidas para que antes de neutralizarlos, deban haberse definido con exactitud la posición de los mismos, que está dada por la obtención del eje del cilindro corrector, puesto que si

neutralizamos meridianos secundarios (diferente a los principales = diferente eje) los valores de esfera, cilindro y eje serán erróneos. Para lograr el acierto de la posición de los meridianos principales, se debe realizar una queratometría y una retinoscopia exhaustivas, logrando la ubicación precisa de los mismos, y de esa manera afinar los ejes en la refracción subjetiva.

El análisis de la etiología de la astenopia en el astigmatismo, es bastante compleja, ya que las variables de esfera, valor del cilindro, posición del eje, si es con o contra la regla, si es oblicuo o bioblicuo y las diferencias de un ojo a otro, asociarán los síntomas con el tipo de defecto astigmático. En un próximo artículo de *cefaleas*, ampliaré este análisis. En este ítem. También debe analizarse, que una descentración de los centros ópticos, producirá de acuerdo al valor de la ametropía, un efecto prismático indeseable, que contribuye a la inconformidad y sintomatología astenópica. Será analizado in extenso en futuros artículos. Finalmente, la baja calidad en el procesamiento de talla y bisel de los lentes correctores, traerá como consecuencia aberraciones ópticas, que irán en desmedro de la calidad visual, manifestadas como visión turbia, desenfocada e irregular, con su consabidos fenómenos astenópicos.

Astenopia Acomodativa

El mecanismo acomodativo, como cualquier sistema orgánico, puede presentar una serie de perturbaciones causantes de un sinnúmero de síntomas, que atentan contra la visión y el confort de nuestros pacientes. Para la rutina del examen esencial optométrico, se deben considerar las siguientes entidades: Insuficiencia de acomodación, Presbicia, Paresia o parálisis de acomodación y espasmo de acomodación o pseudomiopia.

- Insuficiencia de Acomodación: Fisiológicamente, por la edad, proviene una insuficiencia o pérdida de la capacidad acomodativa. Si se presenta en los jóvenes o adultos menores de 40 años, es necesario realizar terapia visual para el restablecimiento del valor acomodativo, correlacionado con la edad. Por el contrario, cuando esta insuficiencia se presenta en mayores de 40 años, se denomina presbicia. Para estos casos, es poco probable hacer terapia visual, y existe en su etapa incipiente un alejamiento de los textos de lectura con el propósito de disminuir la demanda acomodativa y así buscar la focalización de la imagen ,acompañado de un incremento en la iluminación. En esta etapa, aún existe acomodación, pero con reservas insuficientes para la distancia requerida. Ambos casos se acompañan de una astenopia, que se combate con terapia y/o anteojos correctivos.
- Paresia o Parálisis de Acomodación: o Cicloplejia, se presenta tanto por padecimientos como por la aplicación de

medicamentos. Paresia, se refiere a una parálisis parcial y se manifiesta por una dificultad o imposibilidad de enfocar. Los síntomas varían de acuerdo a la ametropía presente.

- Si es emétrope, tendrá disminución de visión de cerca, comportándose como présbita, y con síntomas de fatiga visual de cerca.
- Si es miopica, puede pasar a veces desapercibida, ya que tendrá sin corrección disminución de agudeza visual de lejos, inherente a su defecto, y buena agudeza de cerca.
- Si es hipermetrópica, tendrá por consiguiente disminución de agudeza visual, tanto de lejos, como de cerca y de acuerdo a la magnitud del defecto visual y del grado de paresia, tendrá astenopia acomodativa en menor o mayor grado.
- Espasmo de Acomodación o pseudomiopia: Se presenta en los hipermetropes y emétropes con disminución de agudeza visual en diferentes distancias, dando el aspecto de un ojo miope. Es poco probable que se acompañe de astenopia marcada, y debe, por consiguiente, realizarse una refracción bajo cicloplejia, para descartar la miopía y restablecer la visión afectada por la parálisis de la acomodación. Para detectarlo, sin el uso de ciclopléjicos, es indicado realizar un estudio comparativo, de la esfera encontrada por retinoscopia estática con emborronamiento y la obtenida con retinoscopia, preferiblemente dinámica monocular (RDM).

Astenopia Motora

- En el sistema visual y ocular, es de capital importancia la visión binocular. Del normal funcionamiento de este mecanismo, depende la apreciación de las distancias y profundidad, llamada “visión estereoscópica”. Para ejercer la visión binocular, es necesario que los 2 ojos fijen el mismo objeto y que los mecanismos de acomodación y convergencia sean normales, de acuerdo a la edad y a la relación acomodación convergencia que se verá afectada por: la distancia pupilar, la demanda y amplitud de acomodación, los valores de vergencia y lo más relevante el defecto visual presente (Se analizarán en otra columna estos conceptos, bajo los criterios del análisis gráfico de Donders).
- Las que con más frecuencia producen fenómenos astenópicos marcados, son las disfunciones heterofóricas, por lo general horizontales y verticales y muy escasas las oblicuas.
- En múltiples ocasiones, el mecanismo convergente, presenta ciertos imbalances en su función, por causas netamente musculares, que afectan directamente la convergencia proximal o también, por un exceso o deficiencia del estímulo acomodativo, que conlleva a una variación en la convergencia por acomodación
- Las forias van en la mayoría asociadas con los defectos visuales. Para el caso de miopía y astigmatismo miópicos, existe sin corrección hipo acomodación/convergencia, que induce en la mayoría de los casos una exoforia. Contrario, en los casos de hipermetropía y astigmatismos hipermetrópicos se acompañan de endoforia.
- Muchas veces exoforias, son causadas por la ausencia de corrección óptica y con el solo uso de estas, después de algunos meses de uso, se restablecen las funciones acomodativas y convergentes; para esta condición con el solo uso de los anteojos, se elimina la sintomatología astenópica descrita en su anamnesis. Los casos difíciles son los que teniendo defectos miópicos, su estado fórico inducido tiene la condición de endoforia, es más, el uso de los anteojos puede aumentar el valor del imbalance, por lo que demandan terapia visual y/o corrección prismática (Deben aplicar el criterio de Sheard, para las modificaciones esféricas o prismáticas, adicionadas a los anteojos)
- Para el análisis del estado de endoforia, se presentan los siguientes casos: el primero y principal es la presencia de esta disfunción, por la falta de corrección óptica hipermetrópica. La solución es la misma que el caso anterior, con el solo uso de los anteojos se restablecen las funciones acomodativas/convergentes y el paciente retorna a un estado fórico ortofórico o exofórico. Cuando la causa no es refractiva, deben adaptarse sus anteojos para las necesidades ocupacionales y remitirlo a terapia visual. No se pueden realizar terapias en visión lejana, pues es imposible aumentar las reservas de divergencia, de cerca a veces se logra ampliar los límites de divergencia. Los demás casos, con endoforias altas, las únicas opciones son la terapia visual y/o los prismas base interna. Similar prescripción, en pacientes con presencia de exoforia, definir la posibilidad de terapia, de acuerdo a la edad y reservas fusionales (Scheiman y Wick, recomiendan utilizar el criterio de Percival, para definir las modificaciones esféricas y/o prismáticas)
- Cuando exista presencia de forias verticales y/u oblicuas, lo más indicado es remitirlos a valoración ortóptica y terapia visual. Sin embargo, cuando hay presencia de forias horizontales más verticales será pertinente que el especialista considere la formulación de prismas.
- Para lograr un equilibrio del sistema acomodativo-convergente en emetropía o emetropización, se requiere: una adecuada corrección óptica, una exoforia fisiológica y una agudeza visual normal en visión lejana y próxima. Esta condición se podrá estudiar en el examen analítico, midiendo los parámetros binoculares de una “zona de visión clara, sencilla y binocular, con el paciente asintomático”
- La binocularidad normal está supeditada a la igualdad o pequeñas diferencias de las imágenes, que no afectan la fusión y no generan síntomas inherentes a una aniseiconia clínica, que supere un 1.5% de diferencia en el tamaño y/o forma de la imagen de un ojo con respecto al otro. Esta condición produce síntomas de dificultad de fusión, astenopia y en grado sumo diplopía y supresión.
- Los centros sensoriales, en caso de supresión, optan por inhibir la imagen de uno de los ojos (ya sea por estrabismo o anisometropía marcada de curvatura) si su diferencia funcional es marcada anulando la diplopía al romper la visión binocular.

Astenopia Ambiental y Ocupacional

“El síndrome visual informático se caracteriza por:

- Enfoque continuado en las pantallas de computadores, tablets, celulares, etc. que exigen al sistema acomodativo un esfuerzo continuo y sin descanso. Este sistema depende en mayor grado del músculo ciliar) que, como tal, se fatiga y de los extraoculares.
- Una cantidad y calidad de insuficiente parpadeo. Normalmente se debe parpadear entre 12 a 15 veces por minuto. Delante de una pantalla, se ha demostrado que el parpadeo disminuye a niveles de 3 por minuto y ni siquiera se produce un cierre palpebral de forma completa, con lo que se inicia un círculo vicioso, ya que si no se parpadea el ojo se deshidrata, se irrita, escuece... es decir, se inician los síntomas de una astenopia.
- Exceso de exposición a la luz azul-violeta o luz de alta frecuencia que emiten los actuales dispositivos electrónicos con luz led, que además de fatiga visual, podrían provocar a falta de investigaciones concluyentes, daños en la retina a largo plazo y envejecimiento prematuro de las estructuras oculares.
- Contrastes inadecuados, normalmente altos, de las pantallas, que propician saturación de los fotorreceptores y la consiguiente aparición de síntomas de fotofobia y deslumbramiento.
- Posturas inadecuadas, forzadas o mantenidas estáticas durante horas, que desembocan en problemas músculo esqueléticos como problemas de cervicales, lumbares o de otro tipo y también problemas vasculares en tronco inferior.

Como cada vez hay más personas que miran pantallas durante mucho tiempo, el Síndrome Visual Informático (SVI), es un problema visual en aumento. Entre el 50 y el 80% de las personas que viven en naciones desarrolladas, sufren este problema a diario. Los síntomas más comunes son: Estrés ocular, Fatiga visual, Pérdida de foco (espasmos de visión borrosa), dolores de cabeza, cuello y hombros, resecaimiento ocular y ojo rojo, entre los más significativos

Transcribo las apreciaciones de la sección de información clínica de la página [www. Coopervision.es](http://www.Coopervision.es), que me parecen

pertinentes para complementar esta clase de fatiga visual o astenopia: “Aunque el número de horas que una persona pase utilizando dispositivos digitales es sin duda importante (el 30 % de los adultos americanos pasan más de 9 horas al día utilizándolos), los tipos de pantallas y el cambio de un dispositivo a otro también puede suponer un problema para muchos usuarios. Por ejemplo, los reflejos y deslumbramientos pueden provocar que los usuarios guiñan parcialmente los ojos para reducir las molestias.

Los deslumbramientos, los reflejos y las variaciones en la luminosidad, generan problemas de parpadeo que a la larga, contribuyen a la inestabilidad lagrimal con sequedad ocular. Existen pruebas que demuestran que el uso intensivo de la pantalla del ordenador, reduce la frecuencia de parpadeo, lo que altera la distribución normal de las lágrimas y aumenta la exposición de la córnea.

Algunos profesionales de la visión están abordando la fatiga visual digital ofreciendo recomendaciones conductuales, como parpadear con más frecuencia, tomarse descansos breves alejando su visión de la pantalla digital, para enfocarla en objetos distantes (la regla 20/20/20), aumentar el tamaño del texto de la pantalla o ajustar la distancia de la pantalla.

Otros profesionales de la visión recomiendan algunos productos, pero suelen ser únicamente soluciones parciales. Entre estos productos se incluyen filtros de pantalla, gafas para ordenador o lentes de contacto para reducir los síntomas de sequedad ocular. En el caso de los usuarios de lentes de contacto, la fatiga visual digital podría indicar la necesidad de realizar un cambio en el material de los lentes, el diseño óptico o la solución para el cuidado de los lentes, por lo que mantener una conversación con los pacientes, puede ayudar a determinar la mejor forma de actuar.” ²⁰²⁰

Pongo a disposición de los lectores mi correo electrónico, para resolver inquietudes y/o retroalimentación de los temas tratados.

joseplataluque@yahoo.com

Referencias bibliográficas

- Plata, José at. El, Óptica Oftálmica Aplicada, 2ª. Ed. Contacta, Bogotá, 2014
- Scheiman, Mitchell / Wick, Bruce, Tratamiento clínico de la visión binocular, ed. Ciagami, España, 1996
- Asociación Española de Optometristas Unidos <https://optometristas.org>
- Aragón, Luis E. Importancia de la Astenopia para la prescripción, tesis de grado, ULaSalle, 1974
- Ana Prado Montes, et.al Síndrome de Fatiga ocular y su relación con el medio laboral versión impresa ISSN 0465-546X Med. segur. trab. vol.63 no.249 Madrid oct./dic. 2017

Transitions™ Signature® GEN8™



GEN8™

Nueva tecnología
Nueva frontera de desempeño

Transitions es una marca registrada, el logotipo de Transitions, Lentes Inteligentes a la Luz y Gen 8 son marcas comerciales de Transitions Optical, Inc. utilizadas bajo licencia por Transitions Optical Limited. El desempeño fotocromático está influenciado por la temperatura, exposición UV y el material de la lente. ©2019 Transitions Optical Limited.

Frames by CAROLINE ABRAM PARIS® - Lenses Transitions® Grey



Nuevas Fechas para el III Congreso Panamericano de Optometría

Debido a la pandemia por el COVI-19, el consejo directivo del III Congreso Panamericano de Optometría decidió posponer el este evento hasta noviembre de 2021.

El 25,26 y 27 de noviembre de 2021, se llevará a cabo el III Congreso Panamericano de Optometría, en el Centro Internacional de Congresos de Mérida Yucatán, México.

La organización académica está liderada por la Universidad CEDEI y cuenta con el apoyo de COMOOF, WORLD COUNCIL OF OPTOMETRY, VISION IMPACT INSTITUTE, Colegio Estatal de Licenciados en Optometría de Nuevo León y el Colegio de Optometristas de Yucatán.

El Congreso está avalado por el Instituto de Educación Superior de Lima, Perú, la Universidad del Bosque y la Universidad del Sinú.



La frecuencia de parpadeo disminuye durante un examen visual

Una reciente investigación ha determinado que los profesionales de la salud visual deben tener en cuenta cuánto tiempo ha estado un paciente en su silla frente a una lámpara de hendidura. El parpadeo espontáneo de los pacientes disminuyó cuanto más tiempo permanecieron sentados detrás de la lámpara de hendidura. Sin embargo, no está relacionado con la visión borrosa en individuos amétropes.²

La variabilidad entre participantes en la tasa de parpadeo espontáneo también disminuyó progresivamente con el tiempo. El estudio no observó diferencias detectables en los valores promediados ni en la variabilidad en la tasa de parpadeo espontáneo en relación con el error refractivo.²

Essilor®
Anti-Fog AR

Lentes Anti-Fog solutions, evitan el empañamiento por el uso de cubrebocas

Los usuarios de lentes oftálmicos necesitan una opción para evitar el empañamiento que son los siguientes:

Anti-Fog

Recubrimiento antivaho que evita el empañamiento, cuenta con tratamiento antirreflejante que reduce los reflejos, repele el agua, las manchas y es fácil de limpiar.

Shore Fog Free

Es una lente transparente con función antiempañante, no tiene capa antirreflejo; sin embargo, cuenta con un recubrimiento que lo hace menos propenso a la abrasión o rayado.



Max Mara Eyewear ahora forma parte del portafolio del grupo Marcolin

Grupo Marcolin anunció la firma del acuerdo de licencia para el diseño, producción y distribución, a nivel global, de monturas de sol y oftálmica de Max Mara.

La Alianza durará 5 años a partir del 1 de noviembre de 2020 y es la continuación de los acuerdos firmados en el 2019 para las marcas Sportmax y MAX&Co.

La primera colección eyewear, creada por el Grupo Marcolin, será presentada y lucida por las modelos del desfile de Max Mara el jueves 24 de septiembre de 2020 en Milán. Formas geométricas, armonioso diálogo entre materiales y combinación cromática de suaves matices de color, distinguen las nuevas monturas de la marca.

Matteo Blandi, director de marketing del Grupo Marcolin, comentó: “La entrada de la marca Max Mara en el portafolio del Grupo Marcolin enriquece nuestra oferta de producto dirigido al mercado femenino.

Ian Griffiths, director Creativo de Max Mara, declaró: “Max Mara siempre ha estado comprometida con las mujeres, haciéndolas sentir como su mejor versión y brillar en cada ocasión, a través de la constante búsqueda de la mejor calidad.

Las colecciones de eyewear de Max Mara estarán disponibles a partir del próximo año en boutiques, en www.maxmara.com, en grandes superficies comerciales y en e-commerce y ópticas seleccionadas.



Niños autistas con mayor riesgo de trastornos oculares

Un nuevo estudio en el *American Journal of Ophthalmology* sugiere que los niños autistas tienen un mayor riesgo de problemas oculares adversos.

El estudio de cohorte retrospectivo basado en la población incluyó reclamaciones de más de 10 millones de niños entre 2007 y 2013. Los participantes tenían 18 años o menos en el momento de la primera reclamación. Los investigadores buscaron un diagnóstico de trastorno generalizado del desarrollo (TGD) o trastorno autista y evaluaron la prevalencia de diagnósticos oculares que incluyen ambliopía, estrabismo, neuropatía óptica, nistagmo o retinopatía del prematuro en un grupo de control con desarrollo normal y niños con PDD o trastorno autista.

La prevalencia de cualquier diagnóstico oftalmológico fue de 3,5% en los controles, pero mucho más alta, 12,5% en niños con PDD y 13,5% en niños con trastorno autista.

“Nuestro estudio proporciona apoyo epidemiológico para una asociación entre el autismo y los trastornos oftalmológicos, que incluyen ambliopía, estrabismo, nistagmo y atrofia óptica”, dice la investigadora Melinda Chang, MD. “Este es el primer paso para comprender la relación entre el autismo y los trastornos visuales”.



Lentes de contacto pueden retrasar la miopía en niños

Un reciente estudio de la *Journal of the American Medical Association*, afirma que el uso de lentes de contacto bifocales puede retrasar la progresión de la miopía en niños.

El resultado del estudio arrojó que, la visión en aquellos niños que usaban lentes normales se deterioró más, y había poca diferencia entre ellos y los niños que usaban lentes de potencia media, pero en comparación con los demás niños que tenían lentes bifocales de alta potencia, podían ver el equivalente a dos líneas más abajo de la tabla optométrica estándar.

El estudio también determinó que, los niños que usaban lentes de contacto bifocales fuertes, tenían el menor alargamiento del globo ocular, mientras que los que usaron los lentes de contacto regular, tenían más.



PARADIGM

Gafas Paradigm:

ética y sostenibilidad

Nuestros marcos están diseñados para fabricarse con menos desperdicio. Usamos acetato, que originalmente está hecho para ser delgado, en lugar de recortar hojas de acetato de espesor estándar, por lo que al ser hojas más delgadas, reducimos la cantidad de acetato que queda en el piso de la sala de corte.

- Utilizamos piezas y materiales de una cadena de suministro limitada que reduce el número total de envíos que se realizan para la producción.
- Los metales que utilizamos son completamente de acero inoxidable con revestimiento sin níquel, lo que los hace reciclables.
- La fábrica cuenta con muchas iniciativas ecológicas, por ejemplo, utilizamos energía solar en todas las instalaciones y automóviles eléctricos de la empresa, con estaciones de carga.
- La fábrica ofrece a los trabajadores un salario digno y justo y garantiza la seguridad y el bienestar de todos sus empleados.
- Renunciamos al exceso de embalaje para reducir el desperdicio innecesario. Por la pequeña cantidad de embalaje protector que incluimos, nos aseguramos de que nuestras bolsas de cuadro sean siempre reciclables.
- La demanda determina nuestros patrones de compra y solo hacemos lo que pronosticamos que se venderá. Esto ayuda a garantizar que no produzcamos en exceso ni desperdiciemos recursos.
- Todas las cajas de Paradigm y los embalajes POP se fabricarán con materiales reciclados para 2021.

Estas son algunas razones para amar Paradigm

Tenemos algo para todos. No importa tu edad, personalidad, etnia, género, forma o tamaño, tenemos unos marcos ideales para tí.

No se necesitan etiquetas aquí. Paradigm es una colección unisex que desdibuja sin esfuerzo la línea entre categorías de género.

Paradigm abarca todas las tendencias. De metales delgados a el popular translúcido; paletas con variedad de colores, siempre con las últimas tendencias de moda.

Cada estilo está cuidadosamente elaborado por nuestro experto equipo de diseño, asegurando algo verdaderamente único y original.

Obtenemos nuestros materiales responsablemente, utilizando socios de producción que priorizan la importancia de reducir su impacto ambiental.

Nuestros estilos de metal cuentan con acero inoxidable con revestimiento sin níquel para un marco que es súper liviano y 100% reciclable. Incluso nuestras piezas de acetato se cortan finamente y reutilizan los materiales sobrantes para un producto adicional, lo que minimiza el desperdicio de material y crea una apariencia pulida a la perfección.

En Paradigm, nos gusta simplificar las cosas; renunciamos a exceso de embalaje para reducir el desperdicio innecesario. Por la pequeña cantidad de embalaje protector que incluimos, nos aseguramos de que las bolsas de los marcos sean siempre reciclables.

Nuestros marcos se crean en instalaciones que brindan un salario digno y justo y garantizan la seguridad y el bienestar de sus empleados, para que pueda sentirse tan bien con nuestro proceso como con nuestro producto. **20/20**



PARADIGM

“SUNSET GARDENS”

COLECCIÓN DE INVIERNO ZAC POSEN

Por: Kenmark

La última colección de Zac Posen encarna el espíritu vintage y elegante de la marca. Para acompañar esta temporada, filmaron su última campaña en el histórico Cheekwood Estates en Nashville, Tennessee. La increíble propiedad, que alberga una gran variedad de elegantes jardines, fuentes y obras de arte, fue el escenario perfecto para capturar la escena de esta última colección. En las monturas se destacan los ricos tonos dorados inspirados en la naturaleza y en el cielo otoñal, que lo transporta a una nueva temporada fresca y caprichosamente energizante.



DENEE /

Modelo femenino rectangular hecho de laminado personalizado con hojas de acetato.

Medidas: 51-18-140

Disponible en: Tortoise, Peach, and Grey.

CLAIR /

Forma de mariposa *glam* inspirada en los años 70, con un degradado suave en los lentes.

Medidas: 55-15,5-140

Disponible en: Gold y Rose Gold



COSTELLO /

Modelo masculino de acetato redondo modificado.

Medidas: 49-20-145

Disponible en los colores: Horn and Navy Tortoise.



A man with a beard and glasses stands next to a woman with glasses. The man is wearing a brown coat over a white shirt. The woman is wearing a patterned blazer over a white shirt. They are standing in front of a stone wall. The text 'ZAC POSEN' is in the top right corner, and 'SHOP THE NEW COLLECTION AT KENMARKEYWEAR.COM' is below it.

ZAC POSEN

SHOP THE NEW COLLECTION AT [KENMARKEYWEAR.COM](https://kenmarkeyewear.com)

POLAROID,

DIVERTIDAS COMBINACIONES

Por Safilo

Concebidas y confeccionadas en el estudio de diseño de Safilo en Milán, las gafas POLAROID han sido creadas para disfrutar, en todo momento, de perspectivas originales e inusuales.



PLD 6125/s.

Modelo ideal para cualquier ocasión. Ofrecen protección y añade un aire elegante con sus formas de policarbonato que combinan con transparencias.

PLD 6126/s.

Gafas de sol de original forma geométrica rectangular. Disponible en negro/gris con lentes polarizadas grises, en azul con lentes polarizadas grises, en habana verde con lentes polarizadas verdes, en habana beige con lentes de color bronce y en habana gris con lentes polarizadas grises.



PLD 6128/s.

Este armazón se distingue por su peculiar forma geométrica de mariposa. Se encuentra en negro/gris con lentes polarizadas grises, en Habana beige con lentes de color bronce y en borgoña ópalo con lentes polarizadas grises.

LACOSTE Y ROLAND-GARROS,

MODA DEPORTIVA

Por Marchon

Lacoste se une con el torneo icónico Roland-Garros para presentar una colección inspirada en el torneo de tenis francés, creado en 1928.



L916SRG-214.

Modelo *unisex*, confeccionados con plástico inyectado, que cuenta con el logotipo doble con las letras clásicas de Lacoste y una inscripción dedicada a Roland Garros, además de las iniciales RG en las puntas de las varillas.

L916SRG-001.

Armazón, de forma redonda, que se caracteriza por contar con los colores oficiales de Roland-Garros como un homenaje a la competencia que, cada año, reúne a los mejores jugadores del mundo.



Impacto de las redes sociales en el mercado

Por Margarita Londoño Osorio

Estamos en la era digital. Es un hecho que cada día se suman nuevos usuarios a las redes sociales, y que éstas, lejos de ser simplemente: “redes sociales” se han ido convirtiendo en una importante herramienta de *marketing* para las empresas. El *marketing* digital es ahora el rey de las campañas publicitarias, utiliza Internet y las redes sociales como canal para alcanzar un gran número de visualizaciones y seguidores, por esto, considero que es especialmente eficaz para que las ópticas hagan sus campañas, logren generar contenido, ganar reputación de marca, posicionamiento y reconocimiento.

Las cifras de la penetración de Internet a nivel global son impresionantes, y lo más importante para usted, dueño de óptica, es que este crecimiento se ha venido dando de manera sostenida en Latinoamérica. Las redes sociales son ahora parte de la rutina diaria de todas las personas, posibilitando que usted llegue a sus clientes, de una manera económica pero contundente.

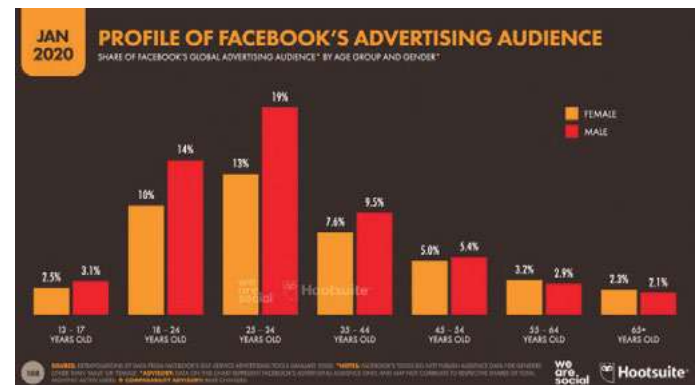
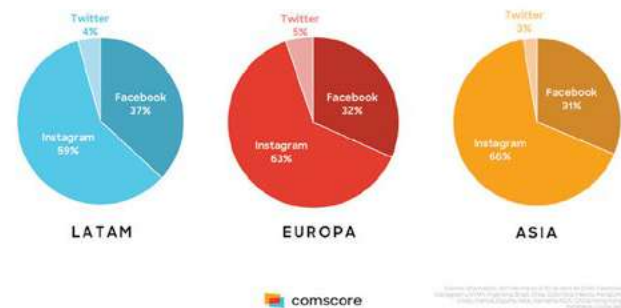


Si bien es cierto que cada región en el mundo tiene sus propias características en cuanto a preferencias de uso de redes sociales, llama la atención la aparente predilección por Instagram, según la gráfica de “shareablee” que les mostramos a continuación, donde tanto en América Latina como en Europa y Asia, Instagram está alrededor (por un poco más, o un poco menos) del 60% de la participación, seguido por Facebook y con una pequeña participación de Twitter.

Para que usted pueda analizar el alcance de las redes sociales, también quiero compartir las revelaciones del informe de la firma Global Web Index, donde muestra el número promedio de cuentas que tienen las personas según la región del mundo: Asia y el Pacífico, tienen un promedio de 9,5 cuentas por persona seguido de cerca por Latinoamérica con 9,4; Oriente Medio y África tienen 7,8; Europa, 7,3 y 6,8 en Norte América. En cuanto al tiempo que se está en el día en estas plataformas, el promedio más alto lo tiene América Latina con 3 horas y 32 minutos diarios, tiempo utilizado por los usuarios de manera intermitente durante todo el día.

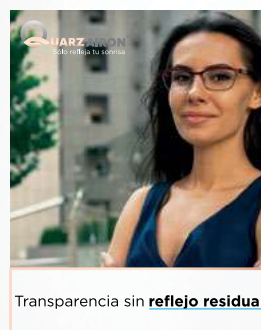
Si nos concentramos en analizar el promedio por edades de la audiencia que consume las publicaciones de campañas publicitarias de todos los productos y servicios que se ofrecen por redes sociales, vale la pena resaltar que, tanto en Instagram como en Facebook, prevalecen las edades entre los 18 y los 34 años de edad siendo; sin embargo, importante el crecimiento que está teniendo en las personas que se encuentran entre los 35 y los 54 años.

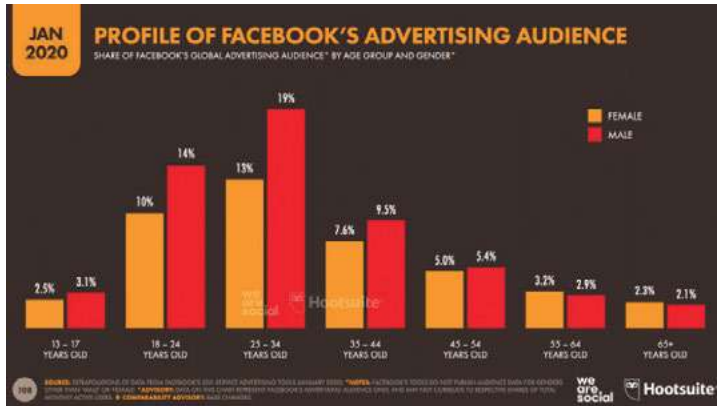
Participación de contenido en redes sociales por región



ANTIRREFLEJOS con 2 años de garantía

Máxima resistencia, durabilidad y transmisión





El auge de la publicidad digital en México ha tenido un crecimiento sostenido desde 2018, el cual por supuesto se refleja en mayores ingresos. Colombia por su parte, de acuerdo con la investigación realizada por “We Are Social y Hootsuite”, en 2019, había 34 millones de usuarios activos en redes sociales, 31 millones, vía dispositivo móvil. Estos 34 millones corresponden al 68% de la población del país, y este año, 2020, debido a la pandemia del COVID-19, ha seguido creciendo aún más.

De las personas que usan redes sociales en Colombia, 57% son hombres y 43% mujeres. De estos, 31% tienen entre 25 y 34 años. Actualmente, Colombia es uno de los países de Latinoamérica, donde los usuarios tienen mayor actividad en redes sociales en comparación con otros países como: Argentina, Brasil, Chile, México y Perú.

Pero para seguir con las estadísticas, quiero revisar con usted algunas cifras de Facebook e Instagram, situadas en los primeros lugares de preferencia entre los usuarios, para usted pueda vislumbrar el impacto que puede tener su campaña de *marketing* digital, y la importancia de que inicie cuanto antes. Estadísticas de Instagram:

- México es el país con más usuarios registrados de la región: 16 millones.
- Instagram ofrece 58 veces más interacción por seguidor que Facebook y 150 que Twitter.
- El 70% de los hashtags en Instagram fueron creados por marcas.
- 15 millones de empresas latinoamericanas tienen un perfil en Instagram.
- 80% de usuarios de Instagram siguen, por lo menos, a una empresa.
- Está comprobado que las marcas en Instagram tienen 58 veces más participación que en otras redes sociales.
- El 32% de los usuarios de Instagram tienen estudios universitarios (o están en la universidad).

- Más del 30% de los adultos estadounidenses usan Instagram.
- A nivel global, hoy cuenta con 700 millones de usuarios activos mensuales.
- 28 millones son hombres y 32 millones son mujeres. Esto nos permite inferir que es una red social preferida por las mujeres.
- Más de 250 millones de usuarios activos utilizan diariamente las historias de Instagram.
- 130 millones de cuentas en Instagram tocan una publicación de compras cada mes para obtener más información sobre productos.
- 500 millones de cuentas visitan Instagram Stories cada día.
- 36% de los usuarios de Instagram encuestados en Estados Unidos afirman que les encanta comprar y lo consideran una afición.

Estadísticas de Facebook:

- A partir de 2011, hay 500 millones de usuarios activos en Facebook.
- Aproximadamente 1 de cada 13 personas en el mundo usa Facebook.
- Alrededor del 28% revisa Facebook desde sus teléfonos inteligentes antes de levantarse de la cama.
- Las personas de mayores de 35 años, representan más del 30% de la base total de usuarios.
- Alrededor del 70% de la base de usuarios de Facebook reside fuera de los EE.UU.
- Hay 206,2 millones de usuarios de Internet en los EE.UU. Esto significa que 71,2% está en Facebook.
- 57% de las personas hablan con la gente más en línea que en la vida real.
- 750 millones de fotos se han subido a Facebook el fin de semana de Año Nuevo.

Y para que se entusiasme todavía más y se ponga manos a la obra, le cuento: según un estudio publicado por Statista la evolución del valor de este mercado superará los 140 millones de dólares estadounidenses a nivel mundial para el 2020 ¡El mercado está creciendo vertiginosamente! Una buena noticia para quienes tienen empresas pequeñas o medianas, como por ejemplo los dueños de una óptica, donde se prestan servicios y se venden productos para la salud visual. Y le regalo otro dato, que seguramente usted sabe o intuye: el mercado de las ópticas es cada día más grande, pues ahora, no solo se compran gafas para compensar defectos de la visión, sino como tendencia de moda.

Por esto, subrayo e insisto, usted debe tener presente que donde hay una persona con acceso a Internet, hay un perfil de Facebook o Instagram, y un posible cliente, de ahí la importancia de estar presente con su óptica en ambas y utilizarlas como gancho para captar cada día más seguidores, un lugar virtual donde encuentren contenido de valor, información de los productos, servicio al cliente y un diferencial en lo que usted les ofrece, con un enlace a su página *web*, porque al final, todo debe estar encaminado a un

Fuentes:

1. <https://www.larepublica.co/internet-economy/un-latinoamericano-tiene-en-promedio-nueve-cuentas-en-diferentes-redes-sociales-3020869>
2. <https://cocktailmarketing.com.mx/estadisticas-de-redes-sociales/>
3. <https://www.rdstation.com/co/redes-sociales/>
4. https://www.juancmejia.com/marketing-digital/estadisticas-de-redes-sociales-usuarios-de-facebook-instagram-linkedin-twitter-whatsapp-y-otros-infografia/#1_Usuarios_activos_de_Facebook



Nueva Directora **de Formación y Servicios Profesionales de Menicon** para América Latina.

Menicon, laboratorio líder mundial en la fabricación y distribución de Lentes de Contacto, y primer fabricante de Japón, está orgulloso de incorporar a su equipo a la Dra. Norma Cárdenas.

Norma Cárdenas cuenta con más de 14 años de experiencia en la industria de lentes de contacto y manejo de pacientes con córnea irregular.

Entre sus responsabilidades ha sido directora científica de Italquímica y el Instituto Colombiano de Lentes de Contacto Bogotá, Colombia; también es speaker a nivel nacional en temas de Lentes de Contacto Especiales y docente a nivel de Especialización.

Continuamente se ha esmerado en enriquecer sus conocimientos y prácticas clínicas para “mejorar la calidad de vida” de sus pacientes y compartir sus conocimientos con sus colegas. Optómetra Especializada en Lentes de Contacto y Segmento Anterior, Máster en Adaptación Avanzada de Lentes de Contacto y Fellowship IACLE (International Association of Contact Lens Educators).

Las responsabilidades principales de la Dra. Norma Cárdenas, serán las de coordinar las actividades técnicas y formativas junto con los equipos de Distribuidores locales, liderar el proyecto de introducción de Lentes Blandas desechables Multifocales e incrementar la presencia en el territorio de Lentes Especiales principalente Rose K.

“Cuando se trata de formar y educar profesionalmente adaptadores y distribuidores en América Latina, Norma es una experta con amplia experiencia y estamos profundamente emocionados y agradecidos de que haya decidido trabajar con nosotros”. (Juan Céspedes-Responsable Menicon Latam)

“A pesar de las dificultades de los últimos meses, es nuestro deseo seguir apostando fuertemente por ofrecer servicios y productos de calidad a los profesionales de la Visión de América Latina que tan bien nos han acogido” (Juan Céspedes-Responsable Menicon Latam)



Junto con la Dra. Norma Cárdenas, Menicon refuerza su equipo de profesionales cualificados que también cuenta con la Dra. Patricia Flores que ahora desarrollará actividades a nivel GLOBAL (Global Professional Service. Specialty lenses. Menicon). Nuestro principal objetivo es poner al alcance de los adaptadores de América Latina, Lentes de Contacto y herramientas de formación de alto valor agregado. Menicon cuenta con presencia importante en los principales países como Brasil, México, Colombia, Argentina, Chile y Guatemala entre otros. En caso de más información, visitar www.menicon.com (Contacto: latiname@menicon.com) **2020**

Sea un héroe para sus pacientes

(Este artículo fue traducido, adaptado e impreso con autorización del grupo de revistas de Jobson Publishing).

Primera parte

Aproveche su conocimiento y habilidad óptica para crear una experiencia visual impresionante.

Por Barry Santini

Comience con la posición OC correcta

La mayoría de las lentes fabricadas son de visión única (SV). El objetivo principal de las lentes SV es colocar correctamente el centro óptico (OC) frente al ojo. Hay cinco aspectos a considerar, ya sean monocular o binocular, que se deben tener en cuenta al determinar la ubicación del OC.

1. Elimine o reduzca el desequilibrio horizontal prismático no deseado en el punto de referencia principal (MRP), que es en el que el usuario se cruza con el plano de las gafas. Para lentes simples simétricos en rotación, la alineación horizontal de las lentes es completa para un Rx diseñado para visión de lejos cuando se hace "en PD". Las lentes de lectura implican más consideraciones.
2. Reduzca o elimine cualquier desequilibrio prismático vertical creado por una prescripción de aniso o antimetropía el punto de referencia mayor.



3. Alinee correctamente la capa de imagen completa, formada por la lente Rx, con la esfera del punto lejano o concha en el ojo amétrope. Esto se hace bajando el OC del MRP 0,5 mm por cada grado de inclinación del marco pantoscópico (regla de inclinación de Martin). Las grandes desviaciones de una distancia de vértice normal (VD) y los poderes de prescripción más altos pueden requerir recalcular cuánto ajustar el OC. La alineación de la carcasa de la imagen adquiere una mayor importancia al aumentar la potencia de Rx, el tamaño de la montura y la sofisticación de la lente (diseños esféricos, atóricos y de forma libre) junto con la elección adecuada de la curva base para mantener una buena agudeza periférica.
4. Reduzca los efectos de degradación de la imagen de materiales de lentes de bajo valor Abbe / alta dispersión, como el policarbonato y el índice 1,74.
5. Obtenga los detalles más aceptables y agradables en las gafas terminadas. Esto puede incluir el grosor de la lente y la cuña del prisma revelada en la forma del marco elegido. La manera más sencilla de lograr una buena estética es colocar el punto de referencia OC cerca del marco, definido como el punto medio en la vertical o el tamaño B de la forma de la lente en caja.

Para posicionar el centro óptico horizontalmente comience midiendo el PD:

Tradicionalmente, usando regla, pupilómetro o dispositivo de centrado digital, el talón de Aquiles en todos estos métodos es que el resultado es solo una medición objetiva. Hay algunas suposiciones que son erróneas detrás del uso del centro de la pupila o del reflejo corneal al determinar hacia dónde apunta la fovea del ojo. Por lo tanto, utilizar el eje visual del ojo es el único estándar que se debe emplear para garantizar que el prisma se manipule correctamente. Consejo: una forma poco convencional de determinar la separación del eje visual es con un binocular de bolsillo de 8 x 24 o 10 x 24. No se necesita nada sofisticado aquí, estos binoculares se pueden encontrar en línea por tan solo 12 dólares. Alinee los tubos binoculares para superponer los campos de visión en un círculo y mida la distancia entre los oculares para obtener una medición del eje visual binocular precisa y confiable. Este valor, junto con la determinación de la posición del ojo dominante, proporcionará la mejor DP subjetiva que se puede obtener. Este método también es excelente para alinear los pasillos de las lentes progresivas de manera óptima.

Para colocar el centro óptico verticalmente comience por cuidar la pupila:

Esta medida se llama altura de la pupila, que es la pupila por encima del contorno más bajo del alambre del ojo inferior. Utilice el sistema de recuadro de



medición del marco como referencia. Recuerde mantener el plano facial perpendicular al suelo al marcar la pupila para reducir el paralaje. A continuación, siga la secuencia anterior de consideraciones de OC y calcule dónde piensa colocar el OC. Esta es la altura de ajuste y es el valor que le da al laboratorio en el cuadro "Altura OC". Para las lentes simétricas rotacionalmente, es decir, una lente cuyo diseño no está personalizado por los valores de ajuste de la posición de uso (POW), como el ángulo pantoscópico y la envoltura del marco. Especifique la altura de ajuste (OC), es una de las cosas más importantes que puede hacer para garantizar la visibilidad y satisfacción del usuario.

La determinación de la alineación óptima de los lentes monofocales requiere que se consideren más factores de los que normalmente se ven.

El editor colaborador Barry Santini es un óptico con licencia del estado de Nueva York con sede en Seaford, NY. El autor desea agradecer a los ópticos Marisol Rodríguez, Lou Fullagar y al optometrista Dr. Peter Shaw por su ayuda e inspiración con esta función. **20/20**

Pruebas con usuarios demostraron que el 89% de los consumidores prefirieron los lentes Transitions® Signature® GEN 8™ sobre los lentes claros Premium



Transitions Optical realizó pruebas de usuarios a gran escala con 146 participantes representativos de la población de EE. UU. para entender a profundidad lo que las personas esperan de su experiencia visual.

Para el estudio, se desarrolló un protocolo de investigación completamente nuevo y único utilizando un método de prueba en el laboratorio y en la vida. Los usuarios del estudio recibieron dos pares de gafas, uno con lentes claros *premium* y los otros con lentes Transitions Signature GEN 8 con exactamente las mismas monturas y material de la más alta calidad para la prueba.

Durante las pruebas en el laboratorio, el estudio recreó las nueve situaciones de luz más comunes a las que estamos expuestos día a día en un ambiente controlado y las agrupó en tres categorías: luces interiores, luces intermedias y cambiantes y luces exteriores. Los usuarios probaron ambos pares (claro *premium* y Transitions Signature GEN 8) para cada situación y se les pidió que completaran una encuesta para evaluar su grado de satisfacción con su experiencia visual en cuatro dimensiones: la nitidez, el enfoque, la visual y los colores. Los resultados de las pruebas en el laboratorio incluyen:

Situaciones de luz interior, los lentes Transitions Signature GEN 8 **brindan una excelente visión** al igual que los lentes transparentes *premium*.

En exteriores, bajo la luz del sol, las personas calificaron su experiencia de visión **mucho mejor** con lentes Transitions Signature GEN 8 que con lentes claros *premium*.

En luz intermedia y con constantes cambios, Transitions Signature GEN 8 marca una diferencia notable ya que los usuarios de lentes Transitions declaran ver mejor que con los lentes claros *premium* en dichas situaciones de luz.

En la segunda parte, el método de prueba en la vida real, se pidió a los participantes que experimentaran ambos pares de gafas en su día a día durante siete días cada uno. Cada noche también se les pidió que completaran una encuesta para documentar su experiencia. Al final de la prueba se registraron 2.044 días de resultados. Después de siete días de prueba en su vida diaria con cada par de lentes Transitions Signature GEN 8 y claros, los resultados del método de prueba en la vida real encontraron que:

El **69%** de las personas manifestaron una mejor experiencia visual con lentes Transitions Signature GEN 8, y solo el **14%** prefirió su experiencia con lentes claros.

El **69%** de los consumidores percibió una mejor protección con lentes Transitions Signature GEN 8 en comparación con solo el **5%** con lentes claros.

El **64%** de las personas prefiere la forma en que se ven cuando usan lentes Transitions Signature GEN 8, y solo el **13%** prefiere lentes claros.

Durante la semana de prueba, siete de **cada 10** usuarios recibieron halagos por sus lentes Transitions.

Al final de las dos semanas de prueba, a los usuarios se les hizo la pregunta más importante: ¿Cuál de los dos pares de gafas desea conservar? El par con lentes Transitions Signature GEN 8 fue seleccionado por el 89% de los encuestados. Además de que la mayoría eligió Transitions Signature GEN 8, el 82% de los encuestados también recomendaría y compraría estos lentes.

“La acogida fue tan contundentemente positiva tanto por parte de los profesionales de la salud visual como de los usuarios de Transitions Signature GEN 8 que nos inspiró a realizar esta investigación para un profundo conocimiento de lo que las personas esperan de su experiencia visual”, dijo Claire Carrara, Gerente de Conocimiento del Consumidor de Transitions Optical. “Con los resultados obtenidos, los profesionales de la salud visual pueden sentirse seguros y no dudar en recomendar lentes Transitions a sus pacientes de todos los grupos de edad como la mejor solución para su experiencia visual”.

Puede encontrar información y recursos adicionales sobre los lentes Transitions Signature GEN 8 en TransitionsPRO.com/GEN8.

Acerca de Transitions Optical

Transitions Optical es el proveedor líder de lentes fotocromáticos (adaptables inteligentemente) en el mundo, siendo el primero en fabricar y comercializar con éxito lentes adaptables de plástico en 1990. Como resultado de su incansable inversión en investigación, desarrollo y tecnología, Transitions Optical ofrece una amplia variedad de lentes y productos de protección, estableciendo nuevos estándares de desempeño avanzado para proporcionar un confort visual cada vez mayor y una protección óptima contra la luz azul nociva, y siempre, bloqueando el 100% de los rayos UVA y UVB.

El liderazgo del producto, el enfoque en el consumidor y la excelencia operativa han convertido a la marca Transitions® en una de las marcas de consumo más reconocidas en óptica. Para obtener más información sobre la empresa y Transitions® Lentes Inteligente a la luz™, visite Transitions.com **20/20**



¿QUÉ HAY DE NUEVO?

¡Nuevo lanzamiento! Nos alegra anunciarles que hemos añadido a nuestra línea de productos las nuevas gafas **SPEQ**, que poseen una alarma contra el sueño y distracción de dispositivos móviles.

La alarma se activa cuando el usuario baja la cabeza para mirar el teléfono o se duerme. Esta línea cuenta con tres tipos de lentes: lente amarillo que aclara la visión nocturna; lente gris, categoría 3, para uso diurno que absorbe todo tipo de reflejos y el lente foto photogray polarizado que aumenta los contrastes lo que permite su uso tanto de día como de noche. Todos los lentes tienen protección UV 100%.

Aumente la seguridad de los conductores en días lluviosos y con niebla.

También son prácticos para deportes al aire libre.

GAFAS DE CONDUCCIÓN CON ALARMA



ESTUQUE INLUYE CAJA



¡NO Mire al Celular!



Día y Noche



¡NO te Duermas!



100% Protección



3 Colores



Fuertes



NEW

TENEMOS
COLECCIÓN
COMPLETA
CON LENTE
BLUE BLOCK
INCLUIDO



Anteojos Con Lentes Anti-Blue Light Block



Anti-Blue Light



Alivie la Fatiga Visual



Minimiza Dolor de Cabeza



Mejor Dormir



Ligeros

Exposición excesiva y sin cuidado a los aparatos tecnológicos como tablets, celulares y televisores puede causar degeneración macular. Por lo cual hay que considerar el uso de lentes que filtren la luz azul de las pantallas. Tenemos disponibles anteojos con lentes anti-blue light para mujer, hombres y niños. #NOMASLUZAZUL



Compre en Línea 24/7

bkframes.com

¿Está aprovechando al máximo los lentes de contacto blandos?

(Este artículo fue traducido, adaptado e impreso con autorización del grupo de revistas de Jobson Publishing).

Primera parte

Por Melissa Barnett, OD

Una recomendación específica de lentes de contacto puede marcar la diferencia en el éxito de su uso. Si bien, existe en el mercado un arsenal sólido de opciones, el profesional de la salud visual puede tener dificultades para seleccionar la lente de contacto adecuada para cada paciente. Incluso han surgido más opciones en los últimos años, ofreciendo más oportunidades. Examinemos algunas de las tecnologías de última generación disponibles en la actualidad.



Manténgalo personal

Comience este proceso tomando el historial de su paciente. Primero, pregunte si hay antecedentes de uso de lentes de contacto. Si es así, investigue si están contentos con sus lentes o si hay algo que podría mejorar su experiencia de uso. Cuestione si les gustaría mejorar su visión, estabilidad visual y comodidad. Tome nota de cuánto tiempo durante su día y con qué frecuencia durante la semana usan los lentes.

También es importante conocer sobre un historial de uso o de interrupción. Infórmese sobre el problema específico del empleo previo de lentes de contacto.

Si no hay antecedentes, pregúntele al paciente con qué frecuencia planea usar sus lentes, todo el día o solo ocasionalmente.

Tenga siempre en cuenta la ocupación y las actividades diarias. Pregúntele si está interesado en usar lentes de contacto de color.

Explíquele que la elección de lentes de contacto puede ayudar a mejorar su visión y comodidad durante el día. Sea específico.

Asegúrese de preguntar si el paciente desea lentes que brinden alivio al usar dispositivos digitales o al realizar la transición entre diferentes condiciones de luz.

Tal vez sea necesario corregir la lectura. También es importante tomar nota de cualquier historial de ojos secos, alergias o enfermedades de la superficie ocular.

Sequedad y malestar

La razón principal por la que los pacientes interrumpen el uso de lentes de contacto se debe a la mala visión y la comodidad reducida. Además, aproximadamente, el 20% de los usuarios de lentes de contacto neófitos dejan de usarlos durante el primer año.¹

En el mercado global, la deserción de lentes de contacto es aproximadamente igual al número de nuevos usuarios cada año.¹ La tasa de abandono varía entre el 15% y más del 20%.^{2,3} Estas tasas son increíblemente altas. En un estudio que evaluó el impacto de los materiales y diseños contemporáneos en el abandono de las lentes de contacto, se encontró que las razones principales para dejar de usarlos fueron la incomodidad y la sequedad; las razones secundarias fueron los ojos rojos y el costo.⁴

El taller internacional de la sociedad de la película lagrimal y la superficie ocular sobre el malestar de las lentes de contacto recomienda múltiples enfoques para manejar este problema crónico.⁵ Los consejos incluyen eliminar el sistema de cuidado de lentes cambiando a una modalidad de reemplazo diario, cambiar la solución o el sistema de cuidado, alterar la frecuencia de reemplazo de lentes de contacto o cambiar el diseño o material. Se pueden agregar suplementos como: lágrimas artificiales tópicas o gotas para los ojos, inserciones lagrimales y oclusión puntual.

Para decidir qué lente recomendar para cada paciente, también considere los efectos de la enfermedad del ojo seco (EOS). Esto puede afectar negativamente la calidad de vida, con síntomas como arenilla, sensación de cuerpo extraño, dolor ocular debilitante y fotofobia.⁶ También pueden producirse fluctuaciones y distorsiones visuales.

La estabilidad de la película lagrimal es importante en los usuarios. Si hay una enfermedad de la superficie ocular, la calidad de la película lagrimal disminuye, lo que aumenta la incomodidad. El ojo seco acrecienta, significativamente, la posibilidad de que se abandonen los lentes de contacto.⁷

Para los usuarios de lentes de contacto, especialmente aquellos con ojo seco, es importante preguntar qué productos se utilizan para la cara y los ojos. Muchos cosméticos contienen sustancias químicas que pueden aumentar la irritación ocular, la blefaritis, la toxicidad de la glándula de Meibomio e incluso causar o exacerbar la enfermedad del ojo seco (EOS). Es pertinente discutir el uso del producto con el fin de optimizar la superficie ocular, especialmente para aquellos con ojo seco.

Cambiar a un desechable diario puede resultar en una experiencia de uso más cómoda, limpia y saludable. Estos lentes son más delgados y livianos, lo que puede mejorar la sequedad y la comodidad. Además, éstas son convenientes ya que no es necesario limpiarlas o desinfectarlas cada noche.

Fotosensibilidad

Muchos pacientes pasan largas horas en sus computadoras, teléfonos y tabletas, además de leer, conducir o practicar deportes. A menudo solicitan formas de reducir los síntomas de fatiga ocular digital.

Aquellos a quienes les molesta la luz y el resplandor en interiores o exteriores son buenos candidatos para emplear lentes de contacto que se adaptan a los cambios en la intensidad de la luz, filtran la luz azul y brindan protección UV. Además, muchos de mis pacientes con dolores de cabeza y migrañas han encontrado alivio con éstos. Para conducir de noche, las lentes reducen el resplandor y los halos, algo que aprecian especialmente mis pacientes con cataratas leves a moderadas.

Aunque estas lentes no están diseñadas para sustituir las gafas de sol, mis pacientes que son deportistas también aprecian el ajuste automático a las diferentes condiciones de iluminación.

Pido a mis pacientes que prueben estos lentes durante 10 a 14 días y luego usen sus lentes habituales durante unos días. Este proceso permite, a la mayoría, apreciar los beneficios de esta tecnología.

El Dr. Barnett es optometrista del UC Davis Eye Center en Sacramento, CA. Es miembro de la Academia Estadounidense de Optometría, diplomado de la Junta Estadounidense de Certificación en Optometría Médica y miembro de la Asociación Británica de Lentes de Contacto. También, forma parte de la Junta de la Sección de Lentes de Contacto y Córnea de la Asociación Americana de Optometría.

El Dr. Barnett es consultor de Alcon, Bausch + Lomb, CooperVision y Johnson & Johnson Vision Care. 2020

Bibliografía

La Sra. Walsh es científica clínica en el Centro de Investigación y Educación Ocular de la Universidad de Waterloo en Canadá y es miembro de la Asociación Internacional de Educadores de Lentes de Contacto.

El Dr. Dantam es científico de laboratorio en el Centro de Investigación y Educación Ocular y es miembro de la Academia Estadounidense de Optometría.

El Dr. Luensmann es científico clínico en el Centro de Investigación y Educación Ocular y es miembro de la Academia Americana de Optometría.

- Craig JP, Nichols KK, Akpek EK y col. TFOS DEWS II Definición e informe de clasificación. *Ocul Surf.* 2017; 15 (3): 276-83.
- Nichols KK, Redfern RL, Jacob JT y col. El Taller Internacional de TFOS sobre la incomodidad de las lentes de contacto: informe del subcomité de definición y clasificación. *Invest Ophthalmol Vis Sci.* 2013; 54 (11): TFOS14-19.
- Mishima S, Gasset A, Klyce SD, Jr., Baum JL. Determinación del volumen lagrimal y el flujo lagrimal. *Invest Ophthalmol Vis Sci.* 1966; 5 (3): 264-76.
- Wang JH, Fonn D, Simpson TL, Jones L. El espesor de la película lagrimal precorneal y pre y postlens medido indirectamente con tomografía de coherencia óptica. *Invest Ophthalmol Vis Sci.* 2003; 44 (6): 2524-28.
- King-Smith PE, Fink BA, Hill RM, et al. El grosor de la película lagrimal. *Curr Eye Res.* 2004; 29 (4-5): 357-68.
- King-Smith PE, Fink BA, Fogt N, y col. El grosor de la película lagrimal precorneal humana: evidencia de espectros de reflexión. *Invest Ophthalmol Vis Sci.* 2000; 41 (11): 3348-59.
- Zhou L, Zhao SZ, Koh SK, et al. Análisis en profundidad del proteoma de lágrima humana. *J Proteómica.* 2012; 75 (13): 3877-85.
- Lam SM, Tong L, Duan X, et al. La caracterización extensa del fluido lagrimal humano recolectado usando diferentes técnicas desentraña la presencia de nuevos análogos lipídicos. *J Lipid Res.* 2014; 55 (2): 289-98.
- RR Hodges, Dartt DA. Mucinas de la película lagrimal: defensores de primera línea de la superficie ocular; Comparación con las vías respiratorias y las mucinas del tracto gastrointestinal. *Exp Eye Res.* 2013; 117: 62-78.
- Pflugfelder SC, Solomon A, Stern ME. El diagnóstico y manejo del ojo seco: una revisión de veinticinco años. *Córnea.* 2000; 19 (5): 644-9.
- Fullard RJ, Snyder C. Niveles de proteínas en lágrimas no estimuladas y estimuladas de sujetos humanos normales. *Invest Ophthalmol Vis Sci.* 1990; 31 (6): 1119-26.
- Flanagan JL, Willcox MD. Papel de la lactoferrina en la película lagrimal. *Biochimie* 2009; 91 (1): 35-43.
- Puddu P, Valenti P, Gessani S. Efectos inmunomoduladores de la lactoferrina en las células presentadoras de antígeno. *Biochimie* 2009; 91 (1): 11-8.
- Williams RC, Gibbons RJ. Inhibición de la adherencia bacteriana por la inmunoglobulina secretora A: un mecanismo de eliminación del antígeno. *Ciencias.* 1972; 177 (4050): 697-9.
- Willcox MD, Lan J. Inmunoglobulina secretora A en lágrimas: funciones y cambios durante el uso de lentes de contacto. *Clin Exp Optom.* 1999; 82 (1): 1-3.
- Glasgow BJ, Gasyimov OK. Centrarse en las moléculas: lágrima lipocalina. *Exp Eye Res.* 2011; 92 (4): 242-3.
- Millar TJ, Mudgil P, Butovich IA, Palaniappan CK. Adsorción de lipocalina lagrimal humana en películas lipídicas meibomianas humanas. *Invest Ophthalmol Vis Sci.* 2009; 50 (1): 140-51.
- McCulley JP, Shine W. Un modelo basado en la composición para la capa lipídica de la película lagrimal. *Trans Am Ophthalmol Soc.* 1997; 95: 79-93.
- Craig JP, Tomlinson A. Importancia de la capa lipídica en la estabilidad y evaporación de la película lagrimal humana. *Optom Vis Sci.* 1997; 74 (1): 8-13.
- Nichols KK, Foulks GN, Bron AJ, et al. El taller internacional sobre disfunción de la glándula meibomiana: resumen ejecutivo. *Invest Ophthalmol Vis Sci.* 2011; 52 (4): 1922-9.
- Rosenfeld L, Fuller GG. Consecuencias de la viscoelasticidad interfacial en la estabilidad de la película delgada. *Langmuir* 2012; 28 (40): 14238-44.
- Shine WE, McCulley JP. Lípidos polares en las secreciones de la glándula meibomiana humana. *Curr Eye Res.* 2003; 26 (2): 89-94.
- Argueso P. Glicobiología de la superficie ocular: mucinas y lectinas. *Jpn J Ophthalmol.* 2013; 57 (2): 150-5.
- Gipson IK. Distribución de mucinas en la superficie ocular. *Exp Eye Res.* 2004; 78 (3): 379-88.
- Mantelli F, Argueso P. Funciones de las mucinas de la superficie ocular en la salud y la enfermedad. *Curr Opin Alergia Cl.* 2008; 8 (5): 477-83.
- Gipson IK, Argueso P. Papel de las mucinas en la función de los epitelios corneales y conjuntivales. *Int Rev Cytol.* 2003; 231: 1-49.
- Chen LY, Zhou L, Chan ECY, et al. Caracterización del metaboloma lagrimal humano por LC-MS / MS. *J Proteoma Res.* 2011; 10 (10): 4876-82.
- Choy CKM, Benzie IFF, Cho P. Concentración de ácido ascórbico y actividad antioxidante total del fluido lagrimal humano medida usando el ensayo FRASC. *Invest Ophthalmol Vis Sci.* 2000; 41 (11): 3293-8.
- Gogia R, Richer SP, Rose RC. Contenido de líquido lagrimal de componentes electroquímicamente activos, incluidos antioxidantes solubles en agua *Curr Eye Res.* 1998; 17 (3): 257-63.
- Chen Y, Mehta G, Vasilou V. Defensas antioxidantes en la superficie ocular. *Ocul Surf.* 2009; 7 (4): 176-85.
- Azkargorta M, Soria J, Ojeda C, et al. Caracterización del peptidoma de la lágrima basal humana por CID, HCD y ETD seguido de análisis in silico e in vitro para la identificación de péptidos antimicrobianos. *J Proteoma Res.* 2015; 14 (6): 2649-58.
- Pescosolido N, Barbato A, Pascarella A, et al. Papel de los inhibidores de la proteasa en las enfermedades oculares. *Moléculas.* 2014; 19 (12): 20557-69.
- Yetisen AK, Jiang N, Tamayol A, et al. Sistema microfluídico basado en papel para el análisis de electrolitos lagrimales. *Chip de laboratorio* 2017; 17 (6): 1137-48.
- Yüksel Elgin C, Iskeleli G, Talaz S, Akyl S. Análisis comparativo de los niveles de película lagrimal de mediadores inflamatorios en usuarios de lentes de contacto. *Curr Eye Res.* 2016; 41 (4): 441-7

Orlando Escalona y su **regreso** a la **industria Latinoamericana**



Orlando Escalona, vicepresidente de ventas de Hi Vision Optical, anunció su regreso al mercado óptico Latinoamericano. En entrevista con nuestra revista cuenta cómo se dio el proceso y los proyectos en los que estará enfocado para el crecimiento de la región.

20/20: ¿Qué había pasado estos años con Orlando?

OE: Durante los últimos años he estado trabajando junto a Hi Vision Optical, una compañía coreana que lleva alrededor de siete años en el mercado, siendo el director de ventas para Europa y África. A finales del 2019, me pidieron que regresara a América Latina para tener una visión más global de las estrategias de mercado de la empresa en todos sus territorios, que incluyen, África, Europa, Asia y Las Américas.

Mi ausencia en esta región obedecía principalmente a que a raíz del cierre de la negociación de mi anterior compañía ILT, con el grupo Essilor, entré en un periodo de no competencia para Latinoamérica, y ese periodo finalizó a mediados del 2019. La decisión de regresar al mercado latino obedece principalmente a que es mi mercado natural, pues durante más de 30 años he

estado trabajado aquí, en el mundo de los lentes y es precisamente toda esta experiencia y visión del mercado lo que llevó a la organización a darme este nuevo cargo, con el reto de reestructurar la estrategia en América Latina.

20/20 ¿En qué veremos a Orlando Escalona a corto plazo?

OE: Mi principal tarea es “nivelar el barco”. Como todos sabemos el efecto económico de la pandemia ha sido devastador para la industria, por ello, al regresar a esta región hemos brindado el soporte financiero para nuestros clientes, dándoles herramientas para que puedan salir adelante, pero además teniendo siempre presente las características de la región y hablando el mismo idioma.

Pasada esta etapa de nivelar las acciones, mi objetivo se centrará en la generación de nuevas estrategias y proyectos. Durante estos meses de pandemia, hemos implementado capacitaciones virtuales de manera intensiva. Ahora traemos una nueva campaña que engloba la nueva realidad, utilizando una visión más amplia y estratégica, pues hoy más que nunca estamos obligados a actuar diferente. Una forma innovadora de ver el mercado y plantearle a la industria un camino diferente.

20/20: Una propuesta diferente: “Yo soy GX7”

OE: Desde Hi Vision Optical, nuestra propuesta para el mercado la enmarcamos dentro de la campaña **Yo soy GX7**. El objetivo es cambiar el discurso. Lo primero que identificamos es que las comunicaciones deben darse a través de las redes sociales. Por ello, esta es la primera campaña omnicanal para la industria de lentes oftálmicos; no se ha hecho en ninguna otra parte del mundo, y por primera vez se hace en América Latina, por latinoamericanos y para latinoamericanos. Detrás de esta campaña ha habido un trabajo im-

pecable que incluye un plan de medios, y estrategia de pauta. Estamos agarrando el concepto del lente para exponerlo al cliente de una forma totalmente diferente. Nuestra forma de comunicar pasó de ser un lenguaje para el neocórtex, es decir, hablar solo sobre características o beneficios, para hablarle al cerebro límbico, hablarle al corazón del consumidor, a emocionar y tratar de darle una visión del lente que vaya más allá del descuento o de la promoción.

20/20: Orlando, un mensaje final para la industria

OE: La vida es un proceso de cambio, y nada es eterno. A nosotros nos llegó el momento de cambio de repente, y de alguna forma nos está obligando a ajustarnos a esta nueva realidad que a mi modo de ver es fabulosa, pues los clientes están llegando a nuestros puntos de venta no a ver sino a comprar, y lo mejor es que nadie se está llevando un solo par, esto es una constante que he visto en los mercados. Creo que es el momento de educar al consumidor y de que cambiemos el discurso, pues si no nos podemos de acuerdo no lograremos que avance el mercado. Para finalizar diría que la reflexión de esto que nos pasó ocurrió para bien, lamentablemente hemos tenido pérdidas familiares y humanas, pero es una suerte de bendición encubierta. Es el momento de educar a nuestros pacientes y promover que, por ejemplo, tengan seis pares de lentes, uno para cada actividad, y hacer que nuestros negocios empiecen a tomar un camino diferente. **2020**

Entrevista completa:



Class2020



Vivimos tiempos muy desafiantes, tanto a nivel personal como profesional. Un pequeño virus ha provocado grandes cambios en la forma en que conducimos nuestras vidas y nuestro trabajo. Un momento histórico, y como en todos esos momentos, tenemos que encontrar lo mejor en nosotros, como seres humanos y como profesionales, para poder avanzar, resilientes y seguros. No es fácil.

Así fue también con Class2020. Teníamos todo planeado: Hoteles y Centro de Convenciones de Cartagena reservados, 25 conferencistas ya invitados, decenas de patrocinadores reservando sus *stands* en la zona comercial de 1500 metros cuadrados. ¡La expectativa de reunirse con amigos y clientes en la hermosa ciudad histórica de Cartagena de Indias para el evento de tres días! El deseo de consolidar el evento en Colombia, país que acogió la primera edición de Class en la ciudad de Bogotá en 2018, fue inmenso. Y de repente todo cambió.

A finales de febrero, ya anticipando que no sería una crisis breve, tomamos la difícil decisión de cancelar Class2020 en Cartagena y en su lugar, crear Class Online. Todo tuvo que repensarse. Y así fue: Eliminamos la zona comercial, ya que no creemos en los stands virtuales. Invitamos a más de 70 ponentes internacionales, todos los cuales aceptaron participar. ¡Merecen todo nuestro respeto y admiración porque tuvieron que grabar sus propias conferencias! ¡Y no te imaginas lo estresante que es! Reestructuramos el modelo de patrocinio y pese a la ausencia de *stands* virtuales, empresas clave del sector apoyaron el evento porque también creen que la formación de los profesionales de la salud visual es fundamental. Hemos editado más de 120 videos de conferencias, científicas y comerciales, todas accesibles de forma gratuita en la *web* del evento. El resultado final: 49 días de educación de la más alta calidad en lentes de contacto especiales.

Sabemos que estamos atravesando un momento muy difícil, personal y profesionalmente, y aquí presentamos nuestros respetos a quienes se han visto afectados de alguna manera. Pero es en los momentos más difíciles donde encontramos lo mejor de nosotros y estoy seguro de que esto también pasará. El año que viene creo que aún es demasiado pronto para un Class presencial. Pero en 2022, estoy seguro de que nos encontraremos en Cartagena y los abrazos serán aún más cálidos y los mojitos más sabrosos!

¡Adelante!

Carlos Mayoral
Gerente de Ventas de Contamac para América Latina **2020**



Las interrupciones escolares no deben afectar el cuidado de la vista de los niños



Gran parte del mundo ya ha enviado o se prepara para enviar a los niños de regreso a las aulas o tal vez continúa debatiéndose sobre los méritos del aprendizaje a distancia luego de un cierre global debido a la pandemia del coronavirus. Las decisiones que debemos tomar frente a una pandemia no son ni blancas ni negras; los compromisos en algún punto intermedio pueden resultar nuestras mejores soluciones, dependiendo del lugar donde vivamos y de nuestras circunstancias.

Las escuelas son parte integral de la vida de nuestros niños, incluso más allá de la educación. En muchos lugares, la escuela es donde reciben una comida nutritiva (a veces la única ese día), se mantienen a salvo de la violencia que pueda existir en sus hogares y reciben atención clínica y de salud mental que de otro modo no podrían pagar o no podrían tener acceso fuera del sistema.

La escuela también es donde muchos niños reciben cuidado de la vista. De hecho, el aula es a menudo uno de los primeros lugares donde se puede identificar el problema de la vista de un niño.

En el Vision Impact Institute (VII), nos enfocamos en las formas en que la visión de un niño y el acceso a las intervenciones necesarias afectan positivamente el desempeño académico y social en las escuelas y en su futuro lugar de trabajo. Claramente, no podemos permitir que el cuidado de la vista se convierta en una ocurrencia tardía. Es nuestra responsabilidad asegurarnos de que nuestros hijos puedan ver bien para aprender y vivir bien.



En una entrevista reciente con Alyalla Nandakumar, miembro de la Junta Asesora del VII, este afirmó: *“Las pandemias matan de tres maneras: a través del virus mismo, a través de interrupciones en el sistema de salud y a través del estrés y la crisis económica”*.

¿Qué sucede, entonces a nivel mundial, con los niños cuando los exámenes de la vista y el acceso a soluciones como anteojos se re-

cortan porque las escuelas y los sistemas de salud que los proporcionan están cerrados? ¿Qué podemos hacer para defenderlos en su nombre?

Debemos fomentar múltiples niveles de defensa de la visión de los niños en esta etapa, y cada uno debe alinearse para generar soluciones sostenibles.

Atención de los Padres

Los mayores defensores de los niños son a menudo sus padres. Sin embargo, en el contexto global actual, los padres a menudo se sienten abrumados con múltiples y nuevos enfoques para la educación y el futuro de sus hijos. Primero debemos reconocer que los padres están asumiendo cargas adicionales en este momento, al mismo tiempo que los alentamos a estar atentos a las necesidades visua-

les de sus hijos. El aula de hoy puede ser una pantalla digital (o varias) en casa en lugar de una pizarra en la escuela. Las necesidades visuales de nuestros niños cambiarán con su entorno. Compartir consejos sencillos con los padres sobre cómo reconocer los problemas de la vista será de gran ayuda para educarlos y animarlos a ser observadores.

Intervención Escolar

Para aquellos niños que regresarán a sus aulas, los maestros a menudo son detectores de primera línea de problemas de visión, escalando la atención al siguiente nivel a través de referencias a la enfermera de la escuela o incluso a un especialista de la salud visual. Cuando un niño participa en el aprendizaje a distancia, a menudo se necesita un esfuerzo de equipo entre el niño,

los padres y el maestro para reconocer cualquier deficiencia o dificultad de visión que el niño pueda estar experimentando. Dado que la mayoría o la totalidad de los 1,500 millones de jóvenes regresarán a la escuela, debemos estar muy atentos para abordar cualquier cambio en la visión que pueda haber ocurrido como resultado de un diferente entorno.

Adopción de la Comunidad y el Sector Privado

En todo el mundo, la adopción de esta importante causa por parte de la comunidad y el sector privado ayudará a aliviar la carga de las escuelas y las familias cuyos hijos pueden no asistir a las aulas tradicionales. Por ejemplo, el programa Eye Rafiki en Kenia, a través del apoyo de las subvenciones Vision for Life

de Essilor, se asoció recientemente con programas escolares de salud ocular existentes para llegar a los niños mientras las escuelas estaban cerradas. Programas como este ayudan a asegurar que los estudiantes continúen recibiendo buena visión en la escuela y, mejor aún, en casa.

Preparación del Gobierno

Durante los últimos meses, la pandemia ha revelado la fragilidad de los sistemas de atención de salud mundiales. Y aunque gran parte de nuestra respuesta mundial a la visión de los niños se basa en los programas de salud escolar existentes, debemos abordar los desafíos de la atención médica a nivel del gobierno nacional, incluida la atención visual.

Recientemente, se lanzó el Fondo Vision Catalyst (VCF) para apoyar la creación y el desarrollo de servicios de salud visual estatales a escala nacional, financiados de manera sostenible para poblaciones enteras. Los socios fundadores de la del Fondo incluyen Standard Chartered, UBS, Essilor, James Chen y la Agencia Internacional para la Prevención

de la Ceguera (IAPB). El objetivo del VCF es trabajar con los gobiernos para fortalecer los sistemas de salud y crear mercados para brindar un mayor acceso a una atención visual de calidad.

A medida que continuamos abogando por la visión de los niños, juntos podemos movilizar con éxito un movimiento para el cuidado de la vista incluso durante estos tiempos inciertos actuales. Al asegurarnos de que nuestros hijos vean bien, podemos establecer la certeza que tanto necesitan e invertir en su futuro, sabiendo que están equipados para convertirse en los solucionadores de problemas de los desafíos del mañana.

VISION IMPACT INSTITUTE DÁNDOLE VOZ A LA VISIÓN

En el *Vision Impact Institute* le estamos otorgando voz a la visión. Nuestra misión es crear conciencia sobre la importancia de la corrección y protección de la visión y en lograr que la buena visión sea una prioridad en todo el mundo. **2020**

TRAUMAS OCULARES INDUCIDOS EN EL PARTO

Por: Luisa Fernanda Villamil López - Angie Vanesa Sarta Pérez
Estudiantes de Optometría - Universidad El Bosque



Un trauma ocular se define como toda lesión que puede ser de origen mecánico, perforante o contuso, generando una afectación en el tejido. Este puede ser leve, moderado o severo, y lleva a consecuencia un daño visual temporal o permanente (1).

Los traumas oculares inducidos en el trabajo de parto se dan comúnmente por acciones obstétricas como partos instrumentados: el uso de fórceps, espátulas de Thierry, extracción por ventosa por desproporción cefalopélvica, (el dispositivo se ubica sobre la cabeza fetal mediante la tracción ampliando el canal vaginal) y lesiones intrauterinas que se descubren en la amniocentesis donde se pueden ver hasta el momento del nacimiento. Estos se indican cuando la madre presenta patologías cardíacas o pulmonares que contraindiquen la maniobra de Valsalva como en crisis hipertensivas, afectación cardíaca severa etc. (4)

Dentro de las lesiones oculares que comúnmente se producen en el parto se identifican: las hemorragias subconjuntivales; las cuales son más recurrentes cuando el parto es instrumentado, conjuntivitis infecciosas que están asociadas a la sepsis vaginal de la gestante (2) hifema, las hemorragias retinianas como la retinopatía de Purtscher que se presenta con hemorragias prerretinianas secundarias a compresión de la caja torácica (5), abrasiones corneales y laceraciones palpebrales (compromiso de canalículos) que suelen ser benignas y desaparecer en 48 horas, entre otros. Sin embargo, hay procedimientos que pueden generar daños de la función visual como la parálisis facial periférica afectando sus tres ramas (ojos, boca y rostro), síndrome de Horner y otros de causa indirecta como el edema corneal (3,5).

Hemorragias subconjuntivales

También conocidas como hiposfagmas, son depósitos de sangre entre la conjuntiva y la esclera a causa de una rotura de un vaso pequeño de los plexos de la superficie anterior (6) estas suelen desaparecer de manera espontánea y no requieren tratamiento. No obstante, cuando estas lesiones son grandes y extensas, pueden ser una

manifestación de una lesión traumática escleral o intraocular. Las hemorragias subconjuntivales que suelen reincidir, son signos de posibles coagulopatías o anomalías plaquetarias. Sin embargo, es importante la revisión oftalmoscópica con la pupila dilatada para una mejor exploración (4).

Conjuntivitis séptica

Es la segunda afectación en el parto más recurrente a nivel ocular según estudios realizados (2) Esta es causada por bacterias (Gonococco, Chlamydia trachomatis, etc) o virus (Adenovirus y Herpes genital) que

habitan en el área genital de la gestante y pueden infectar al recién nacido al momento de salir por el canal de parto. La infección puede disminuir la visión e incluso crear cicatrices en la córnea del neonato (10).

Hifema

Se caracteriza por ser una acumulación de sangre en la cámara anterior del ojo que eventualmente se presenta en la parte inferior del globo ocular. Este signo es característico de un trauma con objetos (7), que en este caso corresponden a los dispositivos usados en el momento del parto. En el examen externo, puede identificarse un coágulo o una hemorragia que puede ser tenue en forma de media luna o que puede abarcar toda la cámara anterior. El hifema puede traer secuelas importantes para la visión ya que genera la obstrucción de estructu-

ras angulares donde se puede elevar la presión intraocular o inducir un glaucoma agudo que puede producir sintomatología en el neonato como vómito, acompañándose de llanto, irritabilidad o rechazo de alimento. Si este problema no se soluciona de manera rápida puede generar daños en la función visual debido a la presión sobre el nervio óptico el cual puede generar un daño irreversible sobre este y el remanente de sangre en la córnea, que suele tardar meses en aclararse, puede dar origen al desarrollo de ambliopía por privación (4).

Hemorragias retinianas

Las hemorragias retinianas secundarias al parto son muy comunes siendo la principal causa la extracción por ventosa y la extracción por vacío (8). Esta genera un daño mecánico que compromete los vasos retinianos por compresión del globo ocular donde hay diversos agentes que llevan a cabo esta lesión como: el diámetro cefálico y la duración del parto, pero en menor proporción. Las hemorragias retinianas en el parto cotidianamente son intrarretinianas. Suelen ser bilaterales, unilaterales o asimétricas y se presentan en punto y llama, donde pueden interferir en el desarrollo visual si estas son centrales

o grandes; pero las prevalencias de déficit visual por hemorragias a causa del parto son muy bajas. Las hemorragias acostumbran a desaparecer en un lapso de 3 semanas después del parto. (4) La retinopatía de Purtscher se caracteriza por presentar una serie de hemorragias intrarretinianas que se manifiestan con signos como: blanqueamiento retiniano superficial a causa de la extravasación linfática por aumento repentino de la presión intracraneal, hemorragias intrarretinianas y papiledema a causa de un traumatismo craneoencefálico, que en este caso corresponde al parto instrumentado (5,9).

Abrasiones corneales

Son defectos en el epitelio corneal que se producen por una acción mecánica sobre la superficie y se identifican por medio de la tinción con fluoresceína. Su recuperación puede ser pronta, pero

si no se tienen las precauciones se puede llegar a generar complicaciones en el neonato como queratitis, endoftalmitis, sepsis y meningitis (4)

Laceraciones palpebrales y canaliculares

Se han evidenciado casos donde se han presentado daños en la piel del párpado y daño funcional de las vías lagrimales a causa del parto instrumentado. Este tipo de accidentes obstétricos deben ser intervenidos quirúrgicamente lo más temprano posible, ya que puede gene-

rar daños estéticos y en todo el mecanismo de la lágrima. La reconstrucción del canaliculo se lleva a cabo mediante el uso de un dispositivo monocanalicular llamado **Mini-Monoka®** siendo esta una técnica usada desde los años 90 hasta este momento con gran éxito (5).

Síndrome de Horner asociado al parto:

El síndrome de Horner se trata de un trastorno en la vía simpática ipsilateral en cualquier parte de su trayecto. Este se caracteriza por presentar miosis; en el síndrome de Horner la pupila no reacciona en la oscuridad y tampoco con el uso de fármacos como el colirio de cocaína, hay disminución de la hendidura palpebral a causa de la ptosis leve producida por este y una elevación no tan evidente del párpado inferior que aparenta mostrarse como un enoftalmos, también puede manifestarse con una disminución en la sudoración conocida como anhidrosis facial (11). Este síndrome suele afectar a la madre debido a la inyección epidural para analgesia y anestesia en el parto por cesárea secundario a una lesión sobre la médula espinal al introducir el catéter para llevar a cabo el procedimiento (12).

Lesiones nerviosas:

La lesión más común secundaria al parto instrumentado es la afectación unilateral del VII par craneal que puede ser temporal o permanente.

- Parálisis facial periférica: Suele presentarse a causa de la compresión intrauterina o intraparto que genera la lesión. Comúnmente se

asocia a uso de fórceps y afecta a las tres ramas del nervio (frente, ojo y boca). Los signos característicos de esa parálisis son: Dificultad para el cierre palpebral, no hay pliegues en la frente y llanto asimétrico con desviación en el lado afectado. Puede ser temporal siempre y cuando no haya rotura de las fibras nerviosas y en los casos donde es permanente requiere de neuroplastia (3).

Recomendaciones

Hay que tener en cuenta que antes de iniciar un parto instrumentado se le debe explicar a la paciente gestante la indicación, los beneficios y los posibles riesgos, así como las alternativas (si las hay), de manera que quede constancia de un consentimiento verbal y escrito (13).

Además de esto se debe realizar una correcta evaluación del abdomen, pelvis materna, de la posición, variedad, bienestar fetal y de la

dinámica uterina. Es un factor importante que se tengan en cuenta contraindicaciones como lo son la ausencia de dilatación completa o evidencia clínica de desproporción pelvi-fetal ya que estos podrían desencadenar algún trauma durante el procedimiento, se debe hacer uso correcto de cualquier instrumento o protocolo para acompañar el parto con el fin de que se disminuyan los riesgos para el recién nacido (13).

Conclusiones:

1. El parto instrumentado debe realizarse cuando la madre presente patologías cardíacas o pulmonares que contraindiquen la maniobra de valsalva como en crisis hipertensivas, afectación cardíaca severa.
2. La probabilidad de un trauma ocular inducido en el parto es mayor cuando es instrumentado o hay lesión intrauterina.
3. Hay mayor prevalencia de hemorragia conjuntival y conjuntivitis séptica en partos instrumentados.
4. Los estudios comprueban la relación estrecha que hay entre

la sepsis vaginal de la gestante y procesos infecciosos oculares en el recién nacido.

5. Algunos traumas no son frecuentes, sin embargo, no se descarta si no se hace un buen procedimiento en partos instrumentados.

Agradecimientos. A la Dra. Diana Rey docente de la Universidad El Bosque por la corrección de estilo y motivación hacia la redacción de textos científicos. **2020**

REFERENCIAS

1. Cruz Izquierdo Dunia, Guerra García Roberto Alejandro. Trauma ocular y politrauma. Rev Cubana Oftalmol [Internet]. 2012 [citado 2020 Feb 15] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762012000400002&lng=es
2. Xiomara S. Hevia Castro, Odalys Hernández Quintero, Laine García Ferrer y Pavel Recio Gorte. Factores de riesgo en las afecciones oftalmológicas neonatales. Rev cubana de medicina 2001 [citado 2020 Feb 15] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762001000400008
3. Justino Rodríguez-Alarcón Gómez, Juan Carlos Melchor Marcos, Lucila Martín Vargas, Luis Fernández Llebreg del Rey. Hospital de Cruces. Vizcaya. La patología neonatal asociada al parto. 2015 [citado 2020 Feb 15] Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/14_1.pdf
4. Campomanes, Alejandra G. de Alba, Binenbaum G. Enfermedades de los ojos y de la visión. In: Gleason CA, MD, Juul, Sandra E., MD, PhD, editors. Avery. Enfermedades del recién nacido; 2019. p. 1536-1557.
5. Moreno Escudero IM, Coloma González I, Escalona Serrano J, Monera Lucas CE, Hernández Artola F, Martínez Toldos J. Laceración palpebral y canalicular asociada a trauma obstétrico. Descripción de un caso. Archivos de la Sociedad Española de Oftalmología 1970.
6. al, Mimura T., et. Recent causes of subconjunctival hemorrhage. - PubMed - NCBI. 2010; Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov.ezproxy.unbosque.edu.co/pubmed/19738393>. Accessed Mar 2, 2020.
7. Gordó JM, VM G. Traumatismos oculares. Pediatr Integral 2013;17(7):507-519.
8. Nielsen PE, Deering SH, Galan HL. Parto vaginal operatorio. In: Gabbe SG, MD, Niebly JR, MD, Simpson JL, MD, Landon MB, MD, Galan HL, MD, Jauniaux, Eric R.M., MD, PhD, et al, editors. Obstetricia. Embarazos normales y de riesgo; 2019. p. 304-323.
9. Elliott D, Papakostas TD. Traumatic Chorioretinopathies. In: Schachat AP, MD, Sadda SR, MD, Hinton DR, MD, Wilkinson CP, MD, Wiedemann P, MD, editors. Ryan's Retina; 2018. p. 1757-1770.
10. R, Stenson; R, Newman; H, Fedukowicz. Conjunctivitis in the newborn: observations on incidence, cause, and prophylaxis. (1981, March 1)
11. Losada J, Caballero I, Zarranz JJ. Neurooftalmología. In: Zarranz JJ, editor. Neurología; 2018. p. 81-103.
12. Calderón E., López-Escobar M., Vidal M., Torres L. M.. Analgesia epidural lumbar en el trabajo del parto y síndrome de Horner unilateral. Rev. Soc. Esp. Dolor [Internet]. 2011 Jun [citado 2020 Abr 20]; 18(3): 198-200. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462011000300008&lng=es
13. Hospital Clínic. Hospital Sant Joan de Déu. Universidad de Barcelona. Parto instrumentado. Guía Clínica. Disponible en: <file:///D:/Downloads/parto%20instrumentado.pdf>

SOMOS GX7

PORQUE VIBRAMOS CON LA TECNOLOGÍA.

La gente GX7 se conoce. No se conforman, aman la novedad, inspiran al cambio.

Entrevista con la nueva presidente de FEDOPTO



El equipo de la Revista 20/20, conversó con la Dra. Laura Gordillo, quien asumió el cargo como presidente del Colegio Federación Colombiana de Optómetras, en reemplazo de la Dra. Karen Abiantun Khalife. Durante la entrevista, la Dra. Gordillo nos comentó sus planes a corto, mediano y largo plazo en esta nueva etapa, el apoyo que FEDOPTO les ha brindado a todos los optómetras en esta época de pandemia y las actividades que tendrán en este tramo final del año 2020.

Revista 20/20: ¿Cuáles son los objetivos que tiene como presidente de FEDOPTO?

Laura G: Gracias a la Revista 20/20 por la entrevista y por darme la oportunidad de exponer los puntos y el método de trabajo que tengo en esta presidencia. Hay que empezar a decir, que en FEDOPTO fuimos elegidos cinco representantes principales y dos suplentes, y básicamente

nuestro plan de trabajo para estos dos años, se basa en cuatro pilares estratégicos, que están fundamentadas de acuerdo a las necesidades que encontramos en el gremio óptico del país.

El primero de ellos es el FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL, el segundo es FORTALECER LA IMAGEN del Colegio, el tercero es la SOSTENIBILIDAD FINANCIERA y, por último, la REPRESENTATIVIDAD que hemos tenido durante los últimos 70 años ante diferentes organismos, otro eje es la ECONOMÍA COLABORATIVA, que va encaminada hacia nuestro colegiado. Todo esto tiene un eje transversal que es la IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO TECNOLÓGICO INSTITUCIONAL.

Revista 20/20: ¿De qué forma ha afectado al gremio óptico del país la pandemia del COVID-19?

Laura G: Para nadie es un secreto que los dueños de ópticas, empleados y todo el gremio, se ha visto afectado en muchas áreas; adicionalmente, en todo el tema del ejercicio profesional, hemos tenido que implementar una serie de acciones como profesionales de la salud para protegernos nosotros, proteger a nuestras familias y a los pacientes. Este es un nuevo ejercicio profesional, que tiene involucradas una cantidad de medidas de bioseguridad que debemos cumplir con los más estrictos estándares de calidad.

Revista 20/20: ¿Qué acciones viene implementando FEDOPTO para apoyar al gremio óptico del país?

Laura G: Inicialmente, en los meses de marzo y abril, desarrollamos varias jornadas académicas en el marco de la cuarentena obligatoria decretada por el gobierno local, hicimos estas jornadas de capacitación llamadas “Cuarentena por la vida”.

Fueron cinco semanas consecutivas, en el que tuvimos la participación de diferentes conferencistas y este fue un primer apoyo en el marco de la emergencia. El segundo fue que FEDOPTO junto con otras entidades que hacen parte de la Asociación Nacional de Profesionales de la Salud – ASOSALUD, hicimos una serie de consultas a Ministerios de Trabajo y Salud, para revisar de qué forma las pequeñas y medianas empresas, y optómetras, podían acceder a los beneficios del gobierno, en todo este tema económico y financiero.

Adicionalmente, hicimos un trabajo importante con la elaboración de la GUÍA DE ORIENTACIÓN TÉCNICA, en la cual FEDOPTO lideró este trabajo. Allí tuvimos la participación de un grupo de expertos del sector de la industria, universidades y el resultado de éste, fue un documento robusto donde se daban una serie de recomendaciones, basadas en la evidencia que se tenía hasta el momento para retomar el ejercicio profesional, también participamos en los aportes hechos a las matrices del protocolo especí-

fico de optometría del Ministerio, y por último, en el plan de Educación Continuada de FEDOPTO, tuvimos que migrar hacia el apoyo tecnológico y video conferencia, manteniendo la formación de nuestro colegas en esta nueva modalidad.

Revista 20/20: ¿Qué mensaje desea compartirles a nuestros lectores por parte de FEDOPTO?

Laura G: Realmente FEDOPTO en este momento, y con esta “nueva normalidad, ha tenido que hacer unos ajustes a su plan de Educación Continuada, que forma parte de un programa Nacional de Capacitación para Optómetras, donde está incluido el congreso, cursos libres, y donde hemos tenido que cambiar de modalidad, y este año desafortunadamente debido a la emergencia sanitaria a nivel mundial, suspendimos nuestro congreso nacional, y lo posergamos para el año 2021, donde esperamos que se desarrolle de manera normal para celebrar los 70 años de nuestra agremiación.

En la actualidad, tenemos programados nuestros cursos del Programa de Educación Continuada – PEC, para que todo el gremio participe en los cursos que se llevarán a cabo en los próximos meses. También tendremos el curso de FARMACOLOGÍA, con cinco sesiones para un total de 10 horas, y tendremos cinco ciclos que se llevarán a cabo hasta el mes de diciembre.

Todo el gremio óptico está invitado para que participen en esta nueva modalidad, y obviamente estamos en la expectativa de poder desarrollar nuestro congreso en el 2021.

Agradezco al equipo de la Revista 20/20 por el apoyo y la oportunidad que me han brindado para que todos los profesionales de la salud visual estén enterados del trabajo que viene desarrollando el Colegio Federación Colombiana de Optómetras – FEDOPTO, y lo que tenemos preparado para esta etapa final de 2020, y lo que se avecina en el año 2021. **20/20**

Elección nueva junta directiva FEDOPTO



El Colegio Federación Colombiana de Optómetras, informa que, en una reunión extraordinario, fue elegida la Junta Directiva Nacional para el período 2020-2022.

La nueva Junta Directiva Nacional está conformada de la siguiente manera:

Presidente: Laura Patricia Gordo Peña.
Vicepresidente: Xiomar Espinel Rodríguez.
Secretaria General: Edith Martínez Garzón.
Vocal Principal 1: Jairo Andrés Beltrán.
Vocal Principal 2: Leonardo Orjuela Mariño.
Vocal Suplente 1: Manuel Morales.
Vocal Suplente 2: Azucena Sánchez Garzón.

Espere muy pronto detalles de la elección de esta nueva Junta Directiva Nacional correspondiente al período 2020-2022.

#ColegioProfesionalFedopto
#ElColegioSomosTodos 20/20



Síguenos en: @grupocolors

@GrupoColors

Grupo
Colors

¡Los productos que marcan la diferencia!





Nuevos colores en COLORS

Se **revitalizan** los **colores** con una paleta llena **de fresca, energía, fortaleza y solidez**

El Dr. Giovanni Gómez nos cuenta a cerca de la historia de Grupo Colors:

“Nosotros iniciamos labores hace 19 años, nuestra línea principal de negocios eran las monturas y fuimos distribuidores durante más de 15 años de marcas muy importantes como Converse, Tommy Hilfiger, Calvin Klein y Nike. En nuestros primeros 2 años vendimos algunos equipos, pero solo los teníamos en nuestra cabeza como un negocio secundario. Con el pasar del tiempo este negocio creció de una forma inesperada y tuvo una muy buena acogida en el mercado óptico. Fue entonces, en el 2003, que nos dimos cuenta que necesitábamos un socio, así que hable con Mauricio Bargans quien estaba fuera del país; tan pronto llegó a Colombia nos reunimos y claramente él tenía las características del socio que buscábamos. Mauricio siempre ha sido un profesional bastante clínico y le gusta la parte técnica de los equipos. Desde ahí arrancó como mi socio y como el director técnico científico de Grupo Colors.

Al ser óptometras de profesión, nos enfocamos inicialmente en optometría; lo cual es una ventaja ya que podemos ver el negocio desde el punto de vista clínico y técnico a la vez. Sin embargo, con el pasar del tiempo incursionamos en el mercado de oftalmología.

Actualmente tenemos la distribución exclusiva de marcas Europeas muy representativas en el mercado como Keeler, que es una marca inglesa con oftalmoscopios indirectos de una excelente calidad, tonómetros y estuches diagnóstico con las mejores características del mercado. La negociación de estos equipos nos tomó dos años, pero finalmente conseguimos un precio competitivo para Colombia. También tenemos los lentes de diagnóstico y las cámaras retinales portátiles de Volk. De Sonomed, tenemos ecógrafos, reglas biométricas, paquímetros, entre otros. También tenemos Icare, que es un tonómetro Finlandés con tecnología de rebote que se adecua a la perfección en estos tiempos de pandemia ya que no necesita de anestesia y utiliza una sonda desechable. Además somos los distribuidores de Luneau, con marcas como Visionix, con toda la familia multidagnóstico, que va desde el VX-110 hasta el VX 130 PLUS, y equipo digitales y manuales de optometría y oftalmología; y las biseladoras WECO, que tienen tecnología alemana y son la relación perfecta entre precio y producción, ya que al compararlas con otras del mismo rango de producción tienen el mejor precio.

Ahora hablando de monturas tenemos Crocs, la marca de los zapatos. Esta mantiene su identidad de marca ya que representa comodidad y diversión por los materiales, estilos y colores que usan, permitiendo así

que los chefs y los médicos se sientan identificados con estas, así como con los zapatos. También tenemos Perry Ellis, marca para caballero, hecha en Italia que funciona muy bien porque tiene la elegancia de los europeos pero con espíritu americano, todo es en titanio, ultra liviano y con modelos únicos. Nuestra última adquisición fue Paul Frank, la marca del miquito Julius, es unisex y funciona bastante bien para la generación entre los 20 y los 40 años, se caracteriza por su estilo retro y por utilizar bastante metal. También tenemos Lancetti, de gama media que lleva más de 15 años en el mercado. Por último, esta Vanni, marca Italiana caracterizada por la combinación perfecta entre diseño, calidad y precio.

Ahora el Dr Mauricio Bargans, director técnico científico de Grupo Colors nos cuenta que factores han permitido a Grupo Colors crecer con el pasar del tiempo:

“Considero que las razones principales por las que Grupo Colors ha tenido un continuo crecimiento en el mercado son el vínculo que tenemos con nuestros clientes, la tecnología, la legalidad y el enlace técnico-comercial del negocio.

La mayoría de nuestros negocios se basan en las relaciones, y en crear vínculos con el cliente. Para que así cuando piensen en comprar equipos o monturas piensen en nosotros. Por otro lado, siempre pensamos en la tecnología, ya que no solo vendemos el equipo, sino que apoyamos al cliente para que le saque el mayor provecho y que también sus pacientes perciban esa tecnología durante su consulta; es justamente esto lo que hace que nuestros equipos se diferencien de nuestra competencia. Otro de los factores que han impulsado el crecimiento de la empresa es la legalidad, que desde el comienzo ha sido uno de los pilares fundamentales en la construcción de esta compañía, ya que contamos con todo el respaldo documental legal: todos los registros de importación, registros sanitarios y toda la parte de soporte técnico.

Todo lo que he mencionado se evidencia en el hecho que hemos salido adelante de las dificultades que hemos presentado”

Para concluir el Dr. Giovanni Gómez considera que lo que más aporta al crecimiento de la empresa en el mercado es la visión 360° del negocio, que va desde asesorar al cliente en el momento de su compra, en donde conseguir un local, todo lo relacionado con ‘merchandising’, estrategias de marketing y ventas, hasta el proceso de la habilitación con la secretaría de salud.

¿Cuál es la importancia de mostrar “caras frescas”?

“Las personas jóvenes llegan con nuevas tecnologías y con un nuevo ‘chip’ generacional. Ahora más que nunca necesitamos gente que nos haga más fácil el hacer click con los clientes que quieren hacer parte del mercado de la óptica. Con nuestra experiencia, tenemos cierto grado de manejo con nuestros clientes, pero los clientes nuevos necesitan que se les hable de otra manera, son más tecnológicos, y las redes sociales juegan un papel muy importante en la comunicación que debe utilizarse con ellos. Es por esto que necesitamos conseguir una comunicación más efectiva y es muy diferente el como nosotros nos comunicamos en relación a las nuevas generaciones, y el tener caras frescas y nuevas formas de pensar nos va a ayudar a hacer el click que queremos con este nuevo tipo de consumidor.”

Lo más importante es que llegan con nuevas perspectivas y métodos, tienen una visión distinta del como hacer las cosas, y están lo suficientemente preparados para crear una comunicación efectiva con el cliente interno y externo.

Estamos convencidos que esto mejorará nuestro nivel empresarial y ventas con los nuevos compradores.” Dr. Giovanni Gómez, gerente general de Grupo Colors.

Y es por esto que en nombre de Grupo Colors nos complace presentarles a los nuevos integrantes de nuestro equipo:



Alexander Ortiz Director Comercial

“La oportunidad que he tenido en trabajar en el área comercial y en diferentes sectores, me da la posibilidad de aportar mis conocimientos de industrias de consumo masivo y de dispositivos médicos, en como acercarme eficazmente a los clientes. Complementado el conocimiento, con el aprendizaje y la flexibilidad de adaptarse a un mercado tan dinámico tomando lo mejor de las nuevas tendencias de comunicación para llegar a más profesionales del cuidado de la salud visual llevando la oferta de valor de Grupo Colors”

María Fernanda Quemba Coordinadora de Trade Marketing

“Como profesional puedo aportar a la empresa mi conocimiento y creatividad, como persona le aporté mi empeño por hacer las cosas, la perseverancia por lograr los resultados, la decisión para asumir los retos, la disposición para colaborar y trabajar en equipo pero sobre todo cómo decimos en Colors es dar esa milla extra en todo sentido”

Paula Camila Gómez Coordinadora de mercadeo Equipos

“Como administradora de mercadeo y logística internacionales, puedo aportar a Grupo Colors mi conocimiento acerca de cómo integrar la logística y el mercadeo, teniendo una visión más amplia de toda la maquinaria que va detrás una campaña de mercadeo, desde la adquisición de los equipos hasta su promoción y venta. Optimizando así los procesos del área.”

Camilo Farfan Ingeniero especializado en WECO

“Como Ingeniero electrónico especialista en instrumentación electrónica de la empresa Optomedic Support SAS, aportaré a Grupo Colors en la mejora continua del servicio posventa brindando un soporte especializado de alta calidad a los equipos distribuidos por la compañía, mejorando la percepción del servicio.” 2020

Salud visual y seguridad en el trabajo una oportunidad académica y laboral

Ingrid Astrid Jiménez Barbosa. PhD en Optometría.

The University of New South Wales, Sydney, Australia.



A la luz de los diversos cambios legales que se han venido dando en el campo de la salud ocupacional, para el optómetra se abre una oportunidad laboral. Sin embargo, es importante que sus habilidades y conocimientos clínicos se vean fortalecidos para que sean altamente valorados por su paciente y empleador para que cada vez este campo de acción sea más amplio (1).

Un programa de seguridad y salud visual para cada tipo de empresas es ideal y además puede ser diseñado por un profesional de la salud visual como el optómetra, quien conoce sobre la eficiencia y desempeño visual, valoración visual de tamizaje y completa, accidentes oculares y riesgos visuales, visión y uso de pantallas, anteojos solares y deportivos, además visión al color, visión binocular y sus alteraciones que pueden afectar el rendimiento laboral y además conocimientos sobre algunos aspectos de ergonomía(2).

Sin embargo, en algunos currículos de pregrado este tipo de conocimientos no se ven evidenciados y para algunos optómetras estas tareas se hacen difíciles de realizar o se realizan bajo dudas o inseguridad una vez que salen al mercado laboral o incluso una vez han adelantado sus programas de posgrado en el campo de salud ocupacional.

Los optómetras que laboran en el campo de la salud visual en el trabajo en algunos lugares de Latinoamérica han ido restringiendo sus campos de acción hacia la realización de tamizajes visuales o la realización de exámenes de egreso para empresas. Dejando distintos campos de su quehacer profesional a otros profesionales de la salud quienes los asumen sin mayor conocimiento clínico al respecto.



Los optómetras que trabajan en salud visual laboral algunas veces olvidan apoyar sus diagnósticos clínicos ocupacionales visuales con pruebas que pudiesen complementar de manera adecuada dichos diagnósticos e ir más allá de la detección de una enfermedad y/o evento en salud laboral visual. Quizás, estos fenómenos estén ocurriendo debido al volumen de consultas en salud ocupacional visual que cada profesional debe atender diariamente, también pudiese ser por el temor a ordenar algunas pruebas clínicas de soporte ya que no se sienten en capacidad de interpretarlas adecuadamente (cuando son los optómetras quienes tienen el conocimiento clínico para comprenderlas) o sencillamente porque hace falta actualización o hay desinformación al respecto.

Algunos profesionales de la optometría se especializan en salud ocupacional, o en gestión de la salud y seguridad en el trabajo (3) una vez culminan su pregrado, y allí adquieren valiosos conocimientos sobre el manejo de la salud ocupacional dentro del marco de la salud pública, aspectos generales sobre gestión, o administración de la salud ocupacional entre

otros temas globales(4). Sin embargo, al ejercer la profesión en un nuevo campo laboral como el ocupacional empiezan a aparecer muchos interrogantes a nivel clínico optométrico laboral. ¿Dudas con respecto a interpretación de pruebas de visión al color, qué pruebas de visión al color se deberían aplicar en cada paciente? (4), qué estándares se deben considerar en cuanto a estereopsis para trabajos en alturas?(5), qué aspectos de la visión binocular se den considerar en trabajo con armas?(6), como hacer análisis de puestos de trabajo desde el enfoque ergonómico visual?(2)(7)(8), qué grado de evidencia científica existe ante la prescripción de filtros cuando hay trabajadores con alteraciones de la visión al color?(9), son algunas de las dudas a las que se enfrenta el optómetra en este campo laboral. Y hoy en día con la Covid-19 considerada enfermedad laboral (Decreto 676 de 2020) (10) y el uso de elementos de protección personal visuales, cabe preguntarse cuál es la participación del optómetra ante esta nueva situación de pandemia y estos temas que se relacionan con su campo de acción en salud ocupacional. ¿Estarán los profesionales de la salud visual especialistas o no en salud ocupacional

listos para asumir nuevos retos en este campo, o estarán en capacidad de abrir nuevas oportunidades laborales dentro del campo de la salud laboral?

Por tanto, reflexionar sobre la labor del optómetra en este campo se hace indispensable y pensar en la variedad de servicios que se pueden ofertar (11) y que brindarían una mejor valoración de los pacientes, un mejor diagnóstico de sus afectaciones visuales y los impactos positivos que se generarían en las empresas en términos de menos incidentes, accidentes, enfermedades laborales visuales, ausentismo, mayor productividad y mejores condiciones y calidad de vida de los trabajadores, es importante para que la optometría sea observada desde una perspectiva integral.

La Universidad de la Salle con participación de docentes internacionales (12), ha realizado dicha reflexión y análisis y ha ofrecido un programa de diplomado virtual (sincrónico-encuentros en tiempo real) de 100 horas en las cuales optómetras generales y optómetras especialistas en salud ocupacional se han dado cita durante 3 meses y medio para tratar todas esas inquietudes que surgen en su vida diaria frente a los trabajadores que deben ser valorados ya sea para optar por un cargo, analizar su situación visual durante su contratación laboral o para realizar exámenes de egreso una vez se ha terminado el contrato laboral. El diplomado conto con la participación no solo de optómetras de Colombia sino de otros lugares de Latinoamérica. Se pudo observar que, en otros países latinoamericanos, la salud visual laboral no se encuentra ampliamente desarrollada. Así como en Colombia, varias normas no incluyen aspectos importantes desde la optometría, como el hecho de no contar con establecer estándares visuales para las profesiones, normas claras sobre valores de estereopsis, agudeza visual, visión al color, percepción de forma y movimiento, visión binocular entre otros para diferentes cargos. Igualmente, el conocimiento de ergonomía visual mu-

chas veces es limitado y se ha dejado en manos de otros profesionales perdiendo la oportunidad de aplicar los conocimientos que la profesión ha brindado. Los optómetras que participaron en el diplomado recibieron capacitación en diversos temas con profesores reconocidos y con amplia experiencia en investigación en las distintas temáticas tratadas. Todos los temas fueron fundamentados desde la evidencia científica para mejorar las habilidades de pensamiento critico y creativo de los participantes(13)(14). Aunque fue un programa de diplomado, se basó en la metodología constructivista(15) en donde el centro del aprendizaje fue el profesional de la salud visual y su experiencia. Cada semana los profesionales de la salud visual participantes presentaban la aplicación de los conocimientos en talleres o actividades formativas que permitían observar el avance de su aprendizaje y además interactuar de manera activa con el profesor y sus compañeros en el aula virtual. Desarrollaron propuestas para empresas sobre nuevos servicios en el campo de la salud laboral visual, analizaron la realidad de la salud visual laboral en sus países de origen y Colombia, realizaron propuestas de campañas visuales laborales en temáticas como la Covid19 y sus implicaciones laborales visuales y uso elementos de protección personal visual, así como síndrome visual informático partiendo de la evidencia científica al respecto. Recibieron entrenamiento en temas de investigación en salud visual laboral y epidemiología laboral. Fue un diplomado que generó grandes expectativas y que se ha culminado con éxito. El grupo participante pionero, ha dejado huella con propuestas interesantes y se han consolidado como un grupo de trabajo en pro de la salud visual laboral.

La Universidad de La Salle con participación de docentes internacionales, seguirá ofreciendo esta valiosa oportunidad de actualización en 2021, y espera que nuevos grupos de profesionales de la salud visual se motiven a cursarlo ya que ha sido creado bajo altos estándares de calidad. **2020**

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Tiwari RR. Occupational health. In: *Recent Trends and Advances in Environmental Health*. 2019.
2. Anshel JR. Visual ergonomics in the workplace. *AAOHN Journal : official journal of the American Association of Occupational Health Nurses*. 2007.
3. Bernal J. Salud visual ocupacional. 4 De Junio [Internet]. 2019; Available from: <https://grupofranja.com/salud-visual-ocupacional/>
4. WHO. Occupational Health: A manual for primary health care workers. *World Heal Organ*. 2001;
5. Cumming BG, DeAngelis GC. The physiology of stereopsis. *Annual Review of Neuroscience*. 2001.
6. Blake R, Wilson H. Binocular vision. *Vision Research*. 2011.
7. Visual ergonomics. In: T and D. 2006.
8. Robertson MM, Ciriello VM, Garabet AM. Office ergonomics training and a sit-stand workstation: Effects on musculoskeletal and visual symptoms and performance of office workers. *Appl Ergon*. 2013;
9. Gómez-Robledo L, Valero EM, Huertas R, Martínez-Domingo MA, Hernández-Andrés J. Do EnChroma glasses improve color vision for colorblind subjects? *Opt Express*. 2018;
10. Ministerio del Trabajo. Decreto 676 de 2020. 2020;
11. Ramírez A V, De A, Medicina F De. ARTÍCULO DE OPINIÓN Servicios de salud ocupacional Occupational health services. *Serv salud Ocup*. 2012;
12. Salle U de La. Diplomado. 2020.
13. Holmes NG, Wieman CE, Bonn DA. Teaching critical thinking. *Proc Natl Acad Sci U S A*. 2015;
14. Broadbear JT, Keyser BB. An approach to teaching for critical thinking in health education. *J Sch Health*. 2000;
15. Ubbes VA, Black JM, Ausherman JA. Teaching for understanding in health education: The role of critical and creative thinking skills within constructivism theory. *Philosophical foundations of health education Black*. 2010.

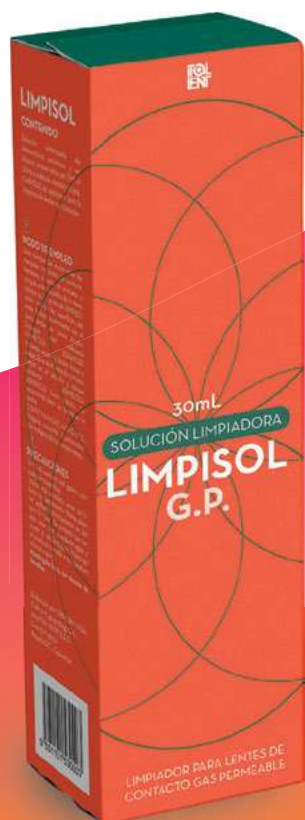


Limpieza y desinfección para lentes de contacto **RGP**.



Humecsol

Solución multipropósito para el mantenimiento diario de todo tipo de lentes de contacto RGP.



Limpisol

Solución surfactante para la limpieza diaria de todo tipo de lentes de contacto RGP.



Menicare Pure

Solución multipropósito avanzada para el mantenimiento diario de lentes RGP.

Progent

Solución de desproteinización y desinfección semanal para todo tipo de lentes RGP.



Hecho en Colombia.

Síguenos en:



ital_lent



viendonos

Y después de todo esto, ¿Cómo retomamos?



SALUD FINANCIERA PARA EMPRESAS

Por: Kelly Hurtado
Gerente Optifit

Una vez decantamos todo lo que ha venido sucediendo en Latinoamérica desde marzo, descubrimos que lo único estable es el cambio, y siendo muy sinceros a nadie le gustan los cambios, es algo inherente en el ser humano, esa resistencia significa también supervivencia.

Para poder pasar la página de este “trauma”, esta palabra suena fuerte pero apropiada para la situación, según la RAE quiere decir choque o impresión negativa fuerte y duradera; es importante entender todo ese cúmulo experiencias que pasaron dentro de nosotros.

De repente nos vimos en nuestras casas conjugando un montón de cosas, nuestra vida familiar, laboral, espiritual, social etc, tuvimos que cambiar rutinas, hábitos, formas de relacionarnos. Así que hemos ve-

nido en una montaña rusa de emociones y sensaciones. En marzo teníamos una circunstancia de incertidumbre que paralizaba, y después de casi siete meses, todo el panorama ha cambiado y hemos transitado por muchas vivencias.

¿La falta de certeza, cuándo va a terminar este tema? Primero que en junio, luego que julio, y así vamos... Bueno pues nadie lo sabe, y aunque ha habido una curva de aprendizaje, es imposible planear y proyectarnos, esto puede afectar nuestra estabilidad emocional. Esta situación nos lleva a consumo de alcohol, tabaquismo, fatiga, insomnio, y a veces hasta reacciones cognitivas, que impactan directamente en nuestra productividad y es posible que nuestra salud. El miedo a enfermarnos, o morir, a salir de la casa; se puede transformar en tristeza cuando hay

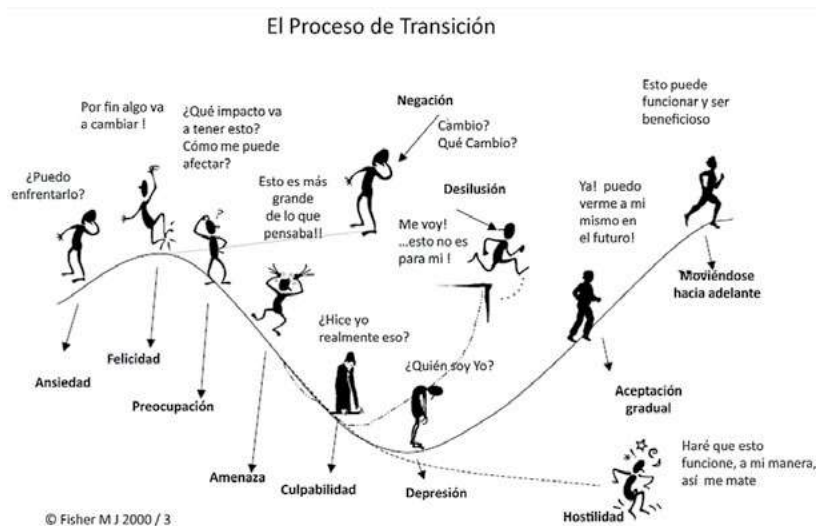
pérdidas humanas, o de cualquiera otra índole (económicas, sociales).

Mi invitación hoy es a entender y respetar que cada uno de nosotros transita esta pandemia/confinamiento de manera única. Hay varias metodologías que nos ilustran los procesos del cambio/duelo. Una de ellas y la que a mi manera de ver es mucho más clara es la curva de Fisher, que nos muestra distintas maneras y etapas de asumir el cambio, desde fases como la ansiedad hasta la aceptación.

Reflexiona. ¿Algo de esto te resonó? Hoy, después de 7 meses, ¿dónde estás en la curva de Fisher? ¿Aún estás enojado? ¿O ya encontraste qué vino a decirte la pande-

**La vida es 10% lo que me pasa
y 90% cómo reacciono a ello.**

Maxwell john

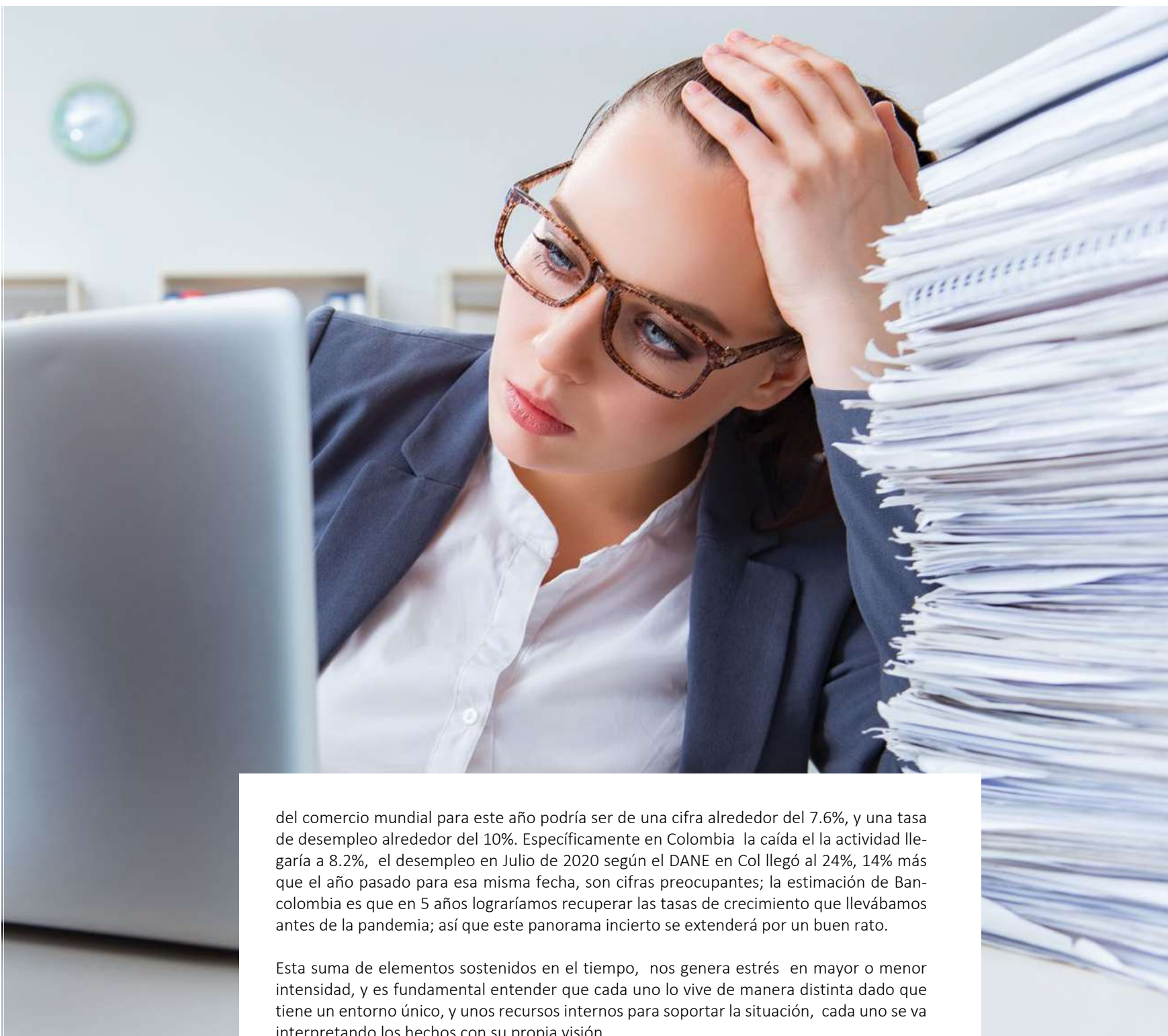


Libre uso para desarrollo personal u organizacional, proveyendo que se mencione la fuente. No puede ser vendida o copiada para publicaciones generales. Un recurso gratuito ofrecido por www.businessballs.com. Traducido al español por Marcelo A. Rivadeneira.

mia? No te juzgues, no te sientas solo, todos estamos en el mismo proceso de transición lo importante es fluir.

Como ves, sentirse AMENAZADO por el cambio y reaccionar con MIEDO y ANSIEDAD es algo normal. Así como también sentir terror al preguntarse constantemente ¿Cómo será mi vida tras el cambio? ¿Cómo me afectará? Tendré que trabajar de distinta manera, ¿sabré hacerlo? ¿Cómo vuelvo al trabajo? ¿Cómo organizo mis finanzas? ¿Cómo organizo mi negocio? (...).

Según la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) la caída



del comercio mundial para este año podría ser de una cifra alrededor del 7.6%, y una tasa de desempleo alrededor del 10%. Específicamente en Colombia la caída de la actividad llegaría a 8.2%, el desempleo en Julio de 2020 según el DANE en Col llegó al 24%, 14% más que el año pasado para esa misma fecha, son cifras preocupantes; la estimación de Bancolombia es que en 5 años lograríamos recuperar las tasas de crecimiento que llevábamos antes de la pandemia; así que este panorama incierto se extenderá por un buen rato.

Esta suma de elementos sostenidos en el tiempo, nos genera estrés en mayor o menor intensidad, y es fundamental entender que cada uno lo vive de manera distinta dado que tiene un entorno único, y unos recursos internos para soportar la situación, cada uno se va interpretando los hechos con su propia visión.

Tenemos que recobrar la esperanza, todos necesitamos proyectar el futuro, eso es lo que nos ilusiona, nos motiva a seguir. El cambio nos sorprende y vamos a necesitar un tiempo de adaptación, cada uno lo va organizando según sus herramientas.

¿Qué podemos hacer?

1. Soltar

Buscar controlarlo todo, incluso la pandemia (decisiones del gobierno, indicadores financieros, desarrollo del COVID y cómo asimilaría mi cuerpo un posible contagio) puede generar ansiedad y frustración cuando las cosas no salen como queremos. Nuestro mundo es todo menos controlable, sin embargo, esa sensación de control nos da seguridad, para vivir con “normalidad” y funcionalmente; aunque sea una ilusión inalcanzable. En realidad, es una estrategia para encerrar el MIEDO a lo desconocido.

“Acepta, No es resignación, pero nada te hace perder más energía que el resistir y pelear contra una situación que no puedes cambiar”. Dalai Lama, líder espiritual del lamaísmo o budismo tibetano

Siendo conscientes de esta realidad, la idea sería centrarnos en lo que esta en nuestro control, como lo es, nuestra actitud frente a los hechos, nuestras acciones, nuestros comportamientos; en vez de desgastarnos en cosas que no dependen de nosotros

2. Revisar nuestra salud mental y nuestras relaciones.

La Organización Mundial de la Salud señala que 60% de la improductividad de las personas se debe al estrés (cifra antes de la pandemia). Durante este confinamiento seguramente nuestra salud mental varió, es posible que ahora nos sintamos más fortalecidos, o por el contrario angustiados, aburridos y/o desesperados esperando que todo termine para volver a ese mundo que conocimos, la noticia es que todo y todos hemos cambiado.

Estamos atravesando quizás, el desafío más grande de nuestras vidas, navegando la incertidumbre con nuestros recursos (emocionales, espirituales) no hay forma de no llevarnos alguna lección de ellos, sobretodo si estamos cuidando nuestro bienestar emocional.

Hablemos de lo que nos pasa... eso nos alivia, nos calma y nos cura; ahora las EPS cuentan con servicios como terapeutas, psicólogos, grupos de apoyo y siquiátras. Aceptemos nuestras emociones, son parte de nosotros.

Busquemos espacios que nos generen bienestar, a veces en soledad, en pareja, con los hijos, amigos y familia, sería recomendable personas que sumen y no que resten.

Que tengamos una convivencia “obligada” no significa que hagamos todo todos, o estemos en el mismo lugar al mismo tiempo.

Generar nuevos hábitos y rutinas, estos calman la ansiedad

3. Organizar tiempos y espacios.

Este eje es clave, es posible que este tiempo de confinamiento nos haya demostrado lo mal o bien organizados que estamos; ¿es posible que trabajáramos muchas horas, pero en realidad que tan contentos estábamos con esos resultados? ¿Estábamos siendo del todo productivos?

“No soy organizada porque tenga tiempo. Tengo tiempo porque soy organizada” NAPO

Hagamos planes, proyectemos cosas, en donde el “covid y sus consecuencias” no se interpongan.

Planificar actividades que hemos postergado, y que nos genere satisfacción terminirlas (Educación, llamadas a seres queridos, arreglos locativos, lectura libros...)

Generemos actividades que nos diviertan, que nos hagan sentir bien: comedias, baile, ejercicio, humor y conexión social; son formas geniales de mitigar la angustia.

4. Solidaridad y empatía

Esto ayudará a otros y ti mismo. Todo lo que signifique ayudar, nos impactará po-

sitivamente. Llevándonos a un espiral de sentimientos, emociones y acciones positivas que se reflejarían en nuestro quehacer diario y nivel de insatisfacción.

“Tal vez la esperanza es como las brasas bajo las cenizas; ayudémonos con la solidaridad, soplando en las cenizas, para que el fuego salga otra vez.” Papa Francisco.

5. Resiliencia

Esta capacidad que nos permiten transformar situaciones de dolor en acciones constructivas, o como lo define uno de los autores que más ha estudiado el tema Boris Cyrulnik: definió la resiliencia como la capacidad de salir adelante y de resistir en los momentos de adversidad

Como todo lo demás, esta herramienta será distinta en cada uno de nosotros, cada uno de nosotros llevamos dentro de nosotros elementos y recursos que nos hace sentir poderosos.

Pero no basta con la teoría, no es suficiente QUERER ser resilientes, necesitamos ejercitar y trabajar en nosotros mismos ser personas resilientes, desde la consciencia, con recursos de la niñez, generando entornos de seguridad, recordando situaciones en la vida donde SI pudimos, situaciones donde demostramos que encaramamos de una manera efectiva.

La resiliencia será útil cuando esta circunstancia se acabe, se termine.... sin embargo, es importante tenerla lista y preparada para esta nueva normalidad.

“El dolor es inevitable, el sufrimiento es opcional” Budha

Entonces consciencia de nosotros mismos y nuestro entorno, autoconocimiento (debilidades, fortaleza, estado de nuestra salud mental), tolerancia, empatía, solidaridad, gratitud, mitigan el estrés, la culpa, angustia y demás sentimientos que están a al orden del día por estos días. **2020**

Si deseas más información visita nuestra página web www.optifit.com o contáctanos a través del teléfono: 321 9368559.

YO SOY GX7, la campaña que está revolucionando el **mercado óptico** en **América Latina**.



CONFORT



Alto índice de refracción 1.60

UN LENTE DELGADO QUE SE ADAPTA A TI



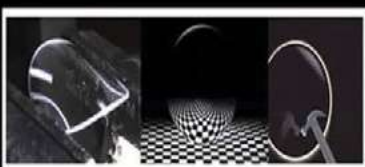
LA SOLUCIÓN: Un lente oftálmico que combina todos los elementos necesarios para ofrecer al consumidor lo más novedoso en tecnología, procesamiento, confort, protección, seguridad, durabilidad y estética.



Número Abbe



□ En alto contraste, halos cromáticos sombras en los bordes
□ En bajo contraste visión confusa o borrosa



Lente convencional



Diseño Esférico

Diseño Asférico

LAS 5 COSAS DE LA GENTE ALTAMENTE EXITOSA

1. Crea un objetivo preciso y claro.
2. Crea una agenda a seguir bien definida.
3. Asegurate de entender el propósito de esto.
4. Se intencionalmente orientado a la acción.
5. Evita el multitasking, las distracciones.

Jack Casfield

HI Vision Optical presentó al mercado una propuesta diferente a través de su nueva campaña Yo Soy GX7, con el propósito de dar a conocer todos los beneficios de este lente, que combina todos los elementos necesarios para ofrecer al consumidor lo más novedoso en tecnología, procesamiento, confort, protección, seguridad, durabilidad y estética.

Esta campaña ha estado dirigida para aquellas ópticas que piensan diferente, por ello, desde el mes de agosto y durante 14 semanas, iniciaron este recorrido en el que cada jueves los participantes reciben una capacitación de la mano de expertos para fidelizar a sus clientes y aumentar su ticket promedio apelando al componente emocional.

A continuación, le compartimos algunas imágenes de los mejores momentos de sus talleres virtuales. **2020**



20/20

Andina y Centroamérica

AVIZOR	7
BK FRAMES	29
GRUNWALDT OPTICAL	5
GRUPO COLORS	45
HIVISION	41
ITAL LENT	51, PORTADA 3
PRATS	21
KENMARK	17
YOUNGER OPTICS	1
TRANSITIONS	11

AVIZOR

ESP

Tel.: +34 916564515
Fax: +34 916762757
www.avizor.com

BK FRAMES

USA

Tel.: 1 305 685 0001
Fax: 1 305 685 0009
bkframes@bkframes.com
www.bkframes.com

GRUNWALDT OPTICAL

USA

Tel.: 1- 305 889 6476
Fax: 1- 305 889 6478
info@grunwaldtoptical.com

GRUPO COLORS

CO

Tel.: 744 77 76
www.grupocolors.com

HIVISION

ARG

Tel.: (+54) 11 4776 3995 / 4127
Tel.: (+504) 2262 7538
info@hivisionoptical.com
www.hivisionoptical.com

ITAL - LENT LTDA

CO tel.: 571 745 44 45
info@ital-lent.com
www.ital-lent.com

KENMARK EYEWEAR

USA

Tel.: 1- 502.266.8966
international@kenmarkeyewear.com
kenmarkeyewear.com

PRATS

CO

Tel.: 571) 530 65 75
pratscolombia@opticaprats.com

CRC

Tel.: (506) 22911213
pratscostarica@opticaprats.com

PER

Tel. (511) 446 60 98
pratsperu@opticaprats.com

MEX

Tel. (521) 55 3952 6012
pratsmexico@opticaprats.com

YOUNGER OPTICS

USA

Tel: (305) 740 3458 / 761 6953
Fax: (786) 268 7036
jtambini313@aol.com

TRANSITIONS



MEX

Transitions Optical, Inc.
Tel.: 55 51307310
www.transitions.com

Distribuidor Local de la revista 20/20 Andina y Centroamérica

Santa Cruz - Bolivia

Optica Pauker
+ 591 (3) 333-4137

Bogotá - Colombia

Ital Lent
+ 57 (1) 745 4445

San Antonio - Chile

R.C.A Vision Seguridad
+ 56 (3) 528-8640- 28-8644

San Jose Costa Rica

ILT de Costa Rica S.A.
+ 506 (2) 296-3250

Quito - Ecuador

DIDAO
+ 593 (2) 243-2136

Guayaquil-Ecuador

Cacie optical
+593 (4) 2516805-
+593 (4) 2530884 +593 992126398

San Salvador - El Salvador

Optilab S.A. De C.V.
+ 503 (2) 225-1848-
(2) 225-9302

San Salvador - El Salvador

Grupo 20/20, S.A. de C.V
+ 503 (2) 224-2020- (2) 525-0600

Ciudad De Guatemala -

Guatemala
R Y R
+ 502 (2) 251-9570- (2) 230-4586

Ciudad De Guatemala -

Guatemala
Imporlux S.A.
+ 502 (2)335-3228 - (2) 335-3229

Tegucigalpa - Honduras

Optica Matamoros
+ 504 237-3084

Tegucigalpa - Honduras

SPM Grupo Honduras
+ (504) 9969-5880

Managua - Nicaragua

Grupo Munkel
+ 505 278-4350- 278-4351

Panama City - Panamá

Opticas Sosa & Arango S.A.
+ 507 227-4242- 225-8811

Lima - Peru

Ocutec SAC
+ 51 (1) 618-5555

Lima - Peru

Acuarius optical
+ 51 (511) 242-0004- 2423615

Guaynabo - Puerto Rico

SPM Grupo Puerto Rico
+ 1 (787) 244-0102

Arecibo - Puerto Rico

Optioutlet
+ 1 (787) 881-9191

Maracaibo - Venezuela

SPM Group
+ 58 (281) 759-1551

Estado Zulia - Venezuela

Grupo Codo
+ 58 (264) 241-4729

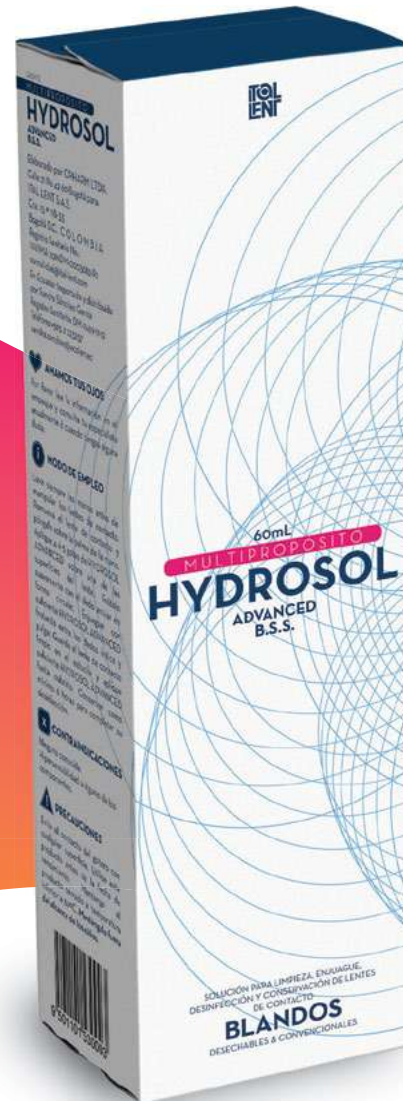
Soluciones para Evitar Infecciones y Mantener una Óptima Salud Visual

Limpieza y desinfección para lentes de contacto **blandos**.



Hydroclean

Solución surfactante hidrofílica para la limpieza diaria de todo tipo de lentes de contacto blandos.



Hydrosol

Solución multipropósito para el mantenimiento diario de todo tipo de lentes de contacto blandos.



www.ital-lent.com
info@ital-lent.com



Tel.: 745 4445
Cr.13 # 118-33 Bogotá



DEL 1 DE NOVIEMBRE AL 19 DE DICIEMBRE DE 2020

7 semanas de educación on-line con lo último en lentes de contacto especiales.

49

DÍAS

75

CONFERENCISTAS

132

CHARLAS Y TALLERES

Usted tendrá acceso a las más recientes tecnologías innovadoras, educación profesional y desarrollos de investigación.

Para más información e subscripción

www.class-symposium.com

Ofrecido por:

Contamac®

Class 2020. Un hito en la educación de la salud visual.