

OPTOM News ESPECIAL congreso

Madrid, domingo 19 de febrero 2012 | Nº 3

Sesión Plenaria Cuestiones no resueltas sobre la etiología de la miopía

Donald Mutti: "El objetivo es conseguir un crecimiento más normal del ojo miope"



Los tres ponentes, junto con el moderador González-Méijome, durante la sesión plenaria celebrada ayer.

La sesión plenaria "Cuestiones no resueltas sobre la etiología de la miopía" abordó uno de los temas de investigación más discutidos en la actualidad en el ámbito de la optometría. Moderada en la jornada de ayer por José Manuel González-Méijome, profesor de la Universidade do Minho (Portugal), tres ponentes de prestigio internacional debatieron acerca de los últimos avances en la prevención y el control de la miopía.

Earl Smith III, decano de la Escuela Universitaria de Optometría de la Universidad de Houston, abordó el papel de la hipermetropía periférica en la génesis y progresión de la miopía axial. El ponente destacó que, aunque los resultados obtenidos en estudios con animales apoyan la idea de que la hipermetropía periférica relativa es un factor de riesgo para la progresión de la miopía, estas evidencias no han sido consistentes en estudios humanos. Según Earl Smith III, dada la evidencia científica, la relación entre la hipermetropía periférica y la miopía central no siempre es de naturaleza causal.

Por su parte, Neville A. McBrien, profesor del Departamento de Optometría y Ciencias Visuales de la Universidad de Melbourne (Australia), se centró en los cambios estructurales, ultraestructurales y bioquímicos que se producen en el ojo con la miopía, mencionan-

do las consecuencias de la miopía elevada, como el desprendimiento de retina, la degeneración retiniana o el estafiloma. Según los datos aportados por McBrien, en España, la prevalencia de miopía ronda el 30 por ciento, mientras que la alta miopía se estima en un 4 por ciento.

Por último, Donald Mutti, profesor de Optometría de la E.F. Wildermuth Foundation en la Escuela Universitaria del Estado de Ohio (Estados Unidos), revisó las opciones de tratamiento disponibles para ralentizar la progresión de la miopía basándose en modificar el desenfoque periférico, entre las que se encuentran la ortoqueratología nocturna, las lentes de contacto bifocales centro-lejos y las lentes oftálmicas de diseño especializado.

En este sentido, Donald Mutti señaló que la evidencia científica de estos tratamientos, aunque alentadora, resulta limitada, por lo que destacó la necesidad de ensayos clínicos aleatorios a largo plazo. En el debate posterior a su intervención, Donald Mutti señaló que, a pesar de que es imposible detenerlo del todo, "el objetivo es conseguir un crecimiento más normal del ojo miope".



Earl Smith III.



Neville A. McBrien.



Donald Mutti.

Consejo General de Colegios de Ópticos-Optometristas
C/ Princesa, 25 - 4ª planta
Edificio Hexágono - 28008 Madrid
Tel.: 91 541 44 03/04
Fax: 91 542 23 97
www.cnoo.es

GRUPO ICM
Edita: Grupo ICM
Avda. de San Luis, 47
28033 Madrid
Tel.: 91 766 99 34
Fax: 91 766 32 65
icm@grupoicm.es
www.grupoicm.es

pág. 2 **Entrevista**
Juan Carlos Martínez Moral
Presidente de OPTOM 2012

pág. 7 **DIPLOMA DE ASISTENCIA**
¿Cómo conseguirlo?



No te pierdas las nuevas actualizaciones de Academy... Si aún no lo has hecho, ¡regístrate ya!

BAUSCH+LOMB
Academy
of Vision Care™

AHORA, MÁS NOVEDADES

Formaciones acreditadas por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias:

"Calidad de visión: Conceptos y aplicaciones", por César Villa

"Adaptación de lentes de contacto tóricas", por Agustín Navarro



- Define y establece **Mis Preferencias** a través de una simple escala de prioridades
- Permite ver fácilmente las Horas Academy y los créditos CET acumulados
- Registra las conferencias y eventos a los que ha asistido o desea asistir
- Guarda mis conferencias preferidas

¡Regístrate hoy y descúbrela!
www.academyofvisioncare.es



Entrevista

Juan Carlos Martínez Moral

Presidente de OPTOM 2012 y Presidente del Consejo General de Colegios de Ópticos-Optometristas



Juan Carlos Martínez Moral ayer en el Auditorio de OPTOM 2012.

“Animo a todos los colegiados a que obtengan el título de Grado”

de OPTOM 2012 y la de ExpoÓptica, una feria que históricamente se celebraba en las mismas fechas en un pabellón cercano de IFEMA. Los dos eventos constituían una llamada de atención a nivel europeo para todos los profesionales de la optometría. Algunas vicisitudes económicas han hecho que esa feria, que solía disponer de muchísimos metros y que contaba con la presencia de importantes empresas del sector, haya visto reducido su tamaño y sus cifras de inversión.

En cualquier caso, la organización de OPTOM 2012 es independiente de la de ExpoÓptica y, además, el Congreso Internacional no ha notado sensiblemente los efectos de la crisis, manteniendo tanto las cifras de participación como su alto nivel científico. Y en cuanto a ExpoÓptica, esperemos que, en el año 2014, entre todos consigamos volver a relanzarla, como una muestra de que el sector está saliendo del profundo bache en el que se encuentra desde hace cuatro años.

por encima de los intereses particulares de cada colegio, hay un objetivo ineludible, que no es otro que el avance de la profesión del óptico-optometrista en España.

En los aspectos fundamentales, como la formación y los conocimientos que debemos adquirir, la comunicación con el público, la investigación..., en eso, no les quepa duda de que la unión entre todos los integrantes de la Organización Colegial Óptico-Optométrica es total y absoluta.

Muchos profesionales se han interesado por las pasarelas al grado. ¿Qué nos puede decir al respecto?

Los ópticos-optometristas teníamos esa ambición justa y lógica de obtener el grado, ya que necesitábamos ese salto cualitativo en la formación, especialmente clínica, en ámbitos como la farmacología y la patología ocular.

Las pasarelas al grado ya han comenzado en alguna universidad,

“ Los especialistas de otros países nos comentan que se advierte un gran cambio en la formación académica y científica de los ópticos-optometristas españoles”

¿Cuál es el balance de estos dos primeros años de existencia del Consejo General? ¿Cuáles son los objetivos de la Organización Colegial Óptico-Optométrica?

Estos dos primeros años de andadura del Consejo General han sido muy positivos. Todos los colegios, vocales, integrantes del pleno, etc., han realizado un trabajo ímprobo para ir conformando una estructura que sustituyera al Colegio Nacional. Esta estructura ofrece mucha más autonomía administrativa a los colegios, y entre todos se está trabajando muy duramente porque,

y en junio unos 300 alumnos conformarán posiblemente la primera promoción de graduados en Óptica y Optometría. A partir de octubre de este año, muchas de las universidades públicas y privadas seguirán ese camino, lo que nos pondrá en una situación ventajosa respecto el resto de Europa, puesto que nuestra carrera se desarrolla a lo largo de cuatro años, cuando en Europa continental son tres y en el Reino Unido cuatro (si bien el último año es únicamente de práctica clínica). Animo desde aquí a todos los colegiados a que hagan el esfuerzo de obtener el título académico de Grado en Óptica y Optometría.

En esta última jornada del Congreso, Juan Carlos Martínez Moral, Presidente de OPTOM 2012 y Presidente del Consejo General de Colegios de Ópticos-Optometristas, hace un balance de esta edición, además de tratar otros temas relacionados con el colectivo profesional.

¿Cuál es su valoración de OPTOM 2012, el primer Congreso organizado por el Consejo General de Colegios de Ópticos-Optometristas?

Mi valoración no puede ser más que positiva. La organización de este primer congreso por parte del Consejo General de Colegios de Ópticos-Optometristas representa un paso más en su consolidación como el organismo que agrupa a todas las entidades que conforman la Organización Colegial Óptico-Optométrica.

Este año se han superado todos los records en cuanto al número de profesionales que han enviado sus propuestas para comunicaciones orales, e-póster, etc. Al evaluar estas propuestas, ¿qué se puede decir del nivel alcanzado por la óptica y la optometría en España?

Cada una de las ediciones del Congreso ha ido superando a las anteriores tanto en contenidos como en número de expertos nacionales y extranjeros que han venido a aportar o, más bien, a compartir sus conocimientos. Los especialistas de otros países nos comentan

que se advierte un gran cambio en la formación académica y científica de los ópticos-optometristas españoles, situándose al mismo nivel que los países más avanzados en el ejercicio profesional de la optometría. Esperamos que ahora, con la titulación de grado, los estudios nos sirvan para afianzar y acrecentar mucho más este conocimiento y, sobre todo, para incrementar el número de compañeros que se dedican a la investigación científica.

¿En qué medida en el programa científico de OPTOM 2012 se han reflejado los intereses e inquietudes de los profesionales españoles, entre los que se encuentra, por ejemplo, la demanda de mayores contenidos clínicos en la formación?

Es evidente que los Comités Científico y Organizador de OPTOM 2012 han tenido muy en cuenta las opiniones expresadas por los asistentes al último Congreso. Al estar al tanto de todas las investigaciones en el ámbito de la optometría a nivel global, se afanan por escoger los temas más interesantes para nuestros colegiados. Además, son los propios colegiados los que, en ocasiones, nos demandan contenidos específicos.

¿Cómo valora la presente edición de ExpoÓptica, en la que la feria comparte espacio con OPTOM 2012? ¿Ha influido esta nueva configuración en la organización del Congreso?

En primer lugar, hay que diferenciar claramente entre la organización

Sesión Plenaria Reflexión crítica sobre la visión binocular

LA VISIÓN BINOCULAR a examen



De izda. a dcha. Beatriz Antona, Rosa Borrás y Pilar Cacho en un momento de la sesión plenaria de ayer.

En el estudio de la visión binocular, ¿cuáles son los tests más indicados para valorar las alteraciones binoculares? Y una vez diagnosticado el problema, ¿cuál es el tratamiento correcto? Durante una hora, las dos ponentes de esta sesión plenaria, Beatriz Antona y Pilar Cacho, dieron respuestas a estas preguntas, con la ayuda de la moderadora Rosa Borrás, quien enfatizó la necesidad de abordar la visión binocular desde la perspectiva de la reflexión crítica.

Beatriz Antona: “Sin una buena fiabilidad, una prueba no puede tener validez ni valor diagnóstico”

Identificar cuáles son las pruebas más fiables para el estudio de la visión binocular es el principal de los objetivos expuestos por Antona, quien animó a los presentes a ser críticos a la hora de interpretar los datos de un examen binocular. Después de exponer distintas pruebas diagnósticas con su correspondiente fiabilidad en diferentes gráficas, Beatriz Antona concluyó explicando que “no existen muchos trabajos sobre la fiabilidad de las pruebas. No obstante, algunos estudios nos indican que hay pruebas con elevada fiabilidad, como el cover test y el punto máximo de convergencia, mientras que otras, como la medida de la flexibilidad tanto acomodativa como de vergencias, presentan una variabilidad preocupante”. Antona recomendó a los presentes que utilicen las pruebas más fiables, ya

que “si una prueba no es fiable, ésta no puede tener validez ni valor diagnóstico”.

Pilar Cacho: “Faltan ensayos y estudios clínicos que aporten evidencia en

cuanto a la eficacia de los tratamientos”

Una vez detectado el problema visual es importante prescribir el mejor tratamiento. No obstante, en la revisión de la literatura científica llevada a cabo por Pilar Cacho, “no siempre estas opciones de tratamiento son compartidas por todos los autores. Existe, por tanto, una falta de consenso”.

Cacho expuso en la sesión los tipos de tratamiento habitualmente utilizados y analizó la evidencia científica acerca de su eficacia y concluyó que “existe una necesidad de realizar más investigaciones sobre las diferentes opciones de tratamiento de las disfunciones acomodativas y binoculares no estrábicas, que nos permitan identificar cuál es el tratamiento más eficaz”. Hasta la fecha, solo se han realizado ensayos clínicos sobre insuficiencia de convergencia, cuyos resultados demuestran que la terapia visual mejora tanto los síntomas como los signos.

HOY

¡No te pierdas la controversia y el evento impacto!

A partir de las 11:30 horas, en el Auditorio tendrán lugar dos formatos novedosos de sesión plenaria. La primera de ellas es la **CONTROVERSIA** sobre cuál es la opción más adecuada para compensar a un paciente con queratocono.

Jesús Carballo defenderá las lentes de contacto como primera opción en el tratamiento del queratocono, mientras que David Piñero hará lo mismo con los anillos/segmentos intraestromales.

Nada más terminar la controversia, a las 12:30 horas, también en el Auditorio, dará comienzo la sesión **DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES. AVERIGUA LO QUE SABES**. Este novedoso formato consiste en presentar imágenes de patologías y, tras una breve exposición de cada caso, tendrás que ser capaz de averiguar cuál de las cuatro opciones de respuesta es la correcta. Cuando la sepas, podrás pulsar el mando a distancia y en la pantalla de la sala aparecerán las respuestas correctas y el número de aciertos.

Los tres ponentes, Pablo Gili, Carlos Orduna y Marc Biarnés, serán los encargados de poner a prueba a los asistentes. Sin duda, esta será una forma ágil y divertida de mejorar y comprobar tus conocimientos. ¡No te lo puedes perder!

No olvides recoger tu mando para la votación interactiva

Aquellos congresistas que hayan reservado previamente el mando de votaciones deben canjear el cupón respectivo que se entrega junto con la documentación. El canje se realiza a la entrada del Auditorio y es necesario dejar el DNI o una tarjeta de crédito.



Último día para votar

tu e-póster favorito

Aún tienes tiempo hasta las 12:00 horas para votar por la mejor comunicación en e-póster. Puedes consultar y elegir entre los 234 e-póster que puedes visualizar en los 12 terminales situados en el hall del Congreso.

A la hora de votar, recuerda que cada congresista **solo puede emitir un único voto**. Para ello, debes pasar el **código de barras de la acreditación** por el lector de códigos que hay en cada uno de los terminales. A las 15:00 horas sabremos cuál ha sido el e-póster mejor valorado y más votado.

¡Disfrute de plena libertad en su negocio!

Visite el stand de Hoya en ExpoOptica



Marc Biarnés: "Existe una necesidad imperiosa de entender la atrofia geográfica para poder controlarla"

En su comunicación oral, Marc Biarnés explicó que la atrofia geográfica representa la variante avanzada de la Degeneración Macular Asociada a la Edad (DMAE) seca y hasta ahora carece de tratamiento.

Por esta razón, resulta esencial estudiar esta patología para poder realizar tratamientos efectivos para ella.

De momento, según Biarnés, ciertos estudios longitudinales han reportado que el único factor de riesgo conocido para el aumento del área de atrofia en estos pacientes con DMAE viene definido por la acumulación de lipofuscina

en los bordes de la atrofia, un compuesto tóxico que es visualizable in vivo mediante una técnica de imagen denominada autofluorescencia.

Distintos patrones de acumulación de lipofuscina visualizados mediante AF se asocian a tasas de progresión diferentes. Se han definido hasta 10 patrones específicos, agrupables en categorías más simples.

En concreto, el objetivo del estudio es describir el grado de acuerdo intra e inter-observador en la evaluación de estos patrones de AF en pacientes con atrofia geográfica y valorar si el uso de categorías agrupadas mejora la reproducibilidad.



Marc Biarnés.

En Burkina Faso

El 90 por ciento de los pacientes operados de cataratas es capaz de deambular sin ayuda tras la intervención

Las cataratas suponen la primera causa de ceguera mundial en los países en desarrollo (le siguen de cerca el error refractivo y el glaucoma). En concreto, en África, las cataratas suponen el 19 por ciento de la ceguera mundial y en Burkina Faso existen más de 150.000 ciegos y menos de 30 oftalmólogos para atender a esta población, según explicó en su comunicación María Isabel Signes Soler.

Por eso resulta tan importante la labor de las ONGs que trabajan en estos países, como son Visió Sense Fronteres y Stop Ceguera.

Son estas mismas organizaciones las que, tras su trabajo, han evaluado los resultados de la cirugía en 305 pacientes intervenidos de cataratas mediante un sencillo cuestionario formado por 16 preguntas, que se realizó a los pacientes antes de la operación y tres meses después.

Los resultados pusieron de manifiesto que el 55 por ciento de los pacientes veía bien después de ser operado, que el 40 por ciento veía regular y que solo el 4,6 por ciento refería ver mal. Además, según Signes Soler, el 90 por ciento de los operados afirmó ser capaz de deambular sin ayuda después de practicarle la cirugía.

Por otra parte, la dificultad para ver objetos cercanos pasó de afectar al 78,2 por ciento antes del tratamiento de las cataratas a un 5,2 por ciento tres meses después.

En cuanto a los deslumbramientos y molestias por luces brillantes, la ponente explicó que aumentaron después de la cirugía, mejorando la visión del color de una forma notable.

La mala visión limitaba la participación en actos sociales antes de las intervenciones en el 38 por

ciento de los pacientes frente al 4,6 por ciento tras la cirugía.

En conclusión, para una de las autoras del estudio, este tipo de iniciativas sanitarias son realmente favorables, ya que el aumento de la visión que produce la cirugía de cataratas influye de forma significativa en la manera en la que el individuo se relaciona con el medio en los países en vías de desarrollo.



María Isabel Signes Soler.

Descubre la herramienta

D-OPTOM

Una aplicación informática que el Consejo General de Colegios de Ópticos-Optometristas pone a disposición de todos los colegiados, para ayudarles a prestar su servicio sanitario a la sociedad con la mejor información

Consejo General de Colegios de Ópticos-Optometristas



Si quieres conocer D-OPTOM entra en su página web y regístrate: www.doptom.es

Concurso de Vídeo Científico y de Divulgación

Hoy se proyectarán en el auditorio, entre las sesiones plenarias, los trabajos presentados al concurso de Vídeo Científico y de Divulgación. Estos vídeos han sido elaborados por los compañeros ópticos-optometristas y tienen como finalidad dar a

conocer a la sociedad nuestra labor y prestigio como profesionales de la salud visual. Aún estás a tiempo de verlos en la web www.videoscgcoo.org. En la entrega de premios, a las 15:00 horas, sabremos cuál es el vídeo ganador dotado de 1.500€.

EN UN ABRIR Y CERRAR DE OJOS PUEDEN OCURRIR COSAS MARAVILLOSAS

¡Ahora con 1-DAY ACUVUE® MOIST® for
ASTIGMATISM más pacientes astígmatas
pueden VER CADA DÍA Y CADA MOMENTO!

El Diseño de Estabilización Acelerada (DEA) está diseñado con un sistema de cuatro zonas de estabilización desarrollado para aprovechar la presión de cada parpadeo orientando la lente rápidamente y manteniéndola en su posición cada vez que el paciente parpadea.

Además, asegura una variación insignificante del grosor de la lente bajo los párpados ayudando a mantener una visión nítida y estable durante todo el día¹.

El Diseño de Estabilización Acelerada (DEA) en 1-DAY ACUVUE® MOIST® for ASTIGMATISM permite una adaptación rápida, proporcionando un 95% de éxito de adaptación².



El Diseño de Estabilización Acelerada, junto con el material de 1-DAY ACUVUE® MOIST®, una combinación ganadora de **comodidad y visión.**



VE CADA MOMENTO, CADA DÍA

Marisa Tesón Yudego: "De momento no vamos a disponer de un *gold standard* para diagnosticar el ojo seco"



Marisa Tesón Yudego.

Aunque el ojo seco afecta a millones de personas en todo el mundo, no existe un *gold standard* para diagnosticar este síndrome, por lo que los profesionales se ven obligados a realizar una batería de test clínicos. Marisa Tesón Yudego, que desarrolla su labor investigadora en el Instituto de Oftalmología Aplicada (IOBA) de la Universidad de Valladolid, fue la encargada de presentar los resultados de un estudio cuyo objetivo era evaluar la variabilidad inter-día de los test empleados en la valoración y el diagnóstico de la superficie ocular.

En la investigación llevada a cabo por el IOBA participaron 84 pacientes que se agrupaban en tres poblaciones de estudio: controles, sujetos con síndrome de ojo seco leve-moderado y sujetos con síndrome de ojo seco severo.

Los resultados del estudio son diversos en función de la prueba evaluada: la osmolaridad lagrimal no ofrecía buenos resultados, el test de rojo fenol funcionaba algo mejor en los casos severos, la hiperemia conjuntival correlacionaba mal en casos leves-moderados, el tiempo de ruptura lagrimal resultaba menos fiable en casos graves, la tinción corneal correlacio-

naba mejor en los casos más severos, la tinción conjuntival era más eficaz para los pacientes más severos y, por último, el test de Schirmer funcionaba mejor en el grupo leve-moderado.

El estudio concluye que la variabilidad inter-día es bastante alta. "La fiabilidad de los test es bastante pobre, por lo que, de momento, no vamos a disponer de un *gold standard* para diagnosticar el ojo seco y necesitaremos seguir haciendo baterías de pruebas", concluyó Marisa Tesón Yudego. Y añadió que entre sus objetivos se encuentra el estudio de las moléculas inflamatorias de la lágrima.

Las adaptaciones con tres tipos de lentes de contacto multifocales hidrofílicas necesita de un periodo de adaptación de hasta 15 días para que el paciente pueda obtener un buen rendimiento

Esta es la conclusión a la que ha llegado el estudio sobre las "Alteraciones de la agudeza visual de alto y bajo contraste con tres tipos de lentes de contacto multifocales hidrofílicas", presentado durante la jornada de ayer por Daniela Lopes Ferreira. En este trabajo se comparó la evolución de la agudeza visual LogMAR de alto y bajo contraste con tres lentes multifocales hidrofílicas de visión simultánea (Air Optix Multifocal, Ciba Vision, Duluth, GA), geometría esférica multizona (Acuvue Oasys for Presbyopia, Johnson & Johnson, Jacksonville, FL), y de geometría multifocal asimétrica (Proclear Multifocal, Coopervision, Pleasanton, CA). Se adaptaron tres tipos diferentes de lentes de contacto hidrofílicas a 15 pacientes y se descubrió que mejoraban su rendimiento visual en un mínimo de días.



Daniela Lopes Ferreira.

Utilidad de la luz monocromática roja en la visualización de las drusas del nervio óptico



Patricia Flores Rodríguez.

Patricia Flores presentó ayer un completo estudio cuyo objetivo ha sido valorar la utilidad de la luz monocromática roja en el diagnóstico de las drusas del nervio óptico. Estas drusas pueden ser confundidas con edemas de papila, patología potencialmente grave. El diagnóstico mediante un

examen de fondo de ojo puede resultar difícil, más aun si se trata de drusas ocultas, siendo habitual para el diagnóstico realizar estudio de autofluorescencia, el TAC, el OCT o la ecografía ocular.

El trabajo de Flores estudió a 65 pacientes con drusas de nervio óptico, 21 con edemas de papilas y 41 sujetos

sanos a los que se les realizaron fotografías de fondo de ojo en color y en blanco con filtro rojo (luz monocromática roja), lo que arrojó los siguientes resultados:

- La fotografía color mostró drusas visibles con una sensibilidad del 64% y especificidad del 100%.
- La fotografía en blanco y negro con filtro

rojo mostró drusas visibles con una sensibilidad del 80% y especificidad del 96%.

Por tanto, Patricia Flores concluyó "que la fotografía de fondo de ojo con filtro rojo puede utilizarse como screening para diferenciar drusas de nervio óptico y edemas de papila con buena sensibilidad y muy alta especificidad".

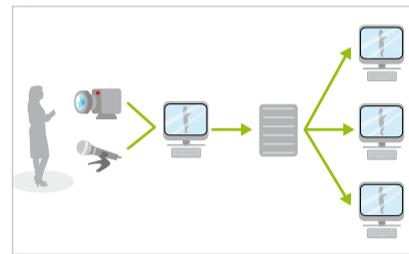
**Streaming para
difusión posterior
a inscritos**

El Congreso continúa en
www.OPTOMcongreso.com

Se termina el Congreso y con toda seguridad han quedado pendientes muchas comunicaciones a las que no has podido asistir por incompatibilidad de horarios. La forma de resolverlo es accediendo a **www.OPTOMcongreso.com**. En la web, dentro de poco tiempo, todos los inscritos podrán acceder gratuitamente al streaming del audio y vídeo de las sesiones plenarias y cursos monográficos

de OPTOM 2012. Así podrás ver todo aquello que te has perdido o revisar aquellas comunicaciones que más te han gustado.

Además de poder ver un vídeo determinado en cualquier momento y en cualquier lugar que tenga conexión a Internet, el streaming nos ofrece la posibilidad de ver de manera sincronizada el Power Point del ponente.



Programa científico

También en la web **www.OPTOMcongreso.com** puedes acceder a los **resúmenes** (abstract) de cada una de las ponencias que forman parte del Programa Científico de OPTOM 2012. Este programa, que se encuentra en la web, ofrece toda la información ordenada por horario, autores y categorías (conferencia inaugural, sesiones plenarias, comunicaciones orales, e-póster, conferencias patrocinadas, cursos clínicos, cursos monográficos, Business Optom), que a su vez están ordenados por día y hora.

Puedes descargar el contenido en documentos individuales, guardarlos e imprimirlos, o bien descargar el contenido global del Programa Científico para acceder de forma offline en tu ordenador. Es tu mejor herramienta para trabajar con los contenidos del Congreso una vez concluido.

El Consejo General de Colegios de Ópticos-Optometristas quiere agradecer la colaboración de las siguientes empresas:



Journal of Optometry
Peer-reviewed Journal of the Spanish General Council of Optometry

La revista científica del Consejo General de Colegios de Ópticos-Optometristas

¡Consúltala gratis!

www.journalofoptometry.org

DIPLOMA DE ASISTENCIA

¿Cómo conseguirlo?

En esta edición de OPTOM 2012, el diploma de asistencia lo podrás conseguir fácilmente de forma on-line. Una vez finalizado el Congreso, recibirás un correo electrónico con un link para que accedas a tu diploma, que podrás descargar, guardar y, por supuesto, imprimir tantas veces como necesites. ¡Así de sencillo!

BAUSCH+LOMB
Ver mejor. Vivir mejor.



Viaje a la
Innovación

¿te apuntas?

Cuéntanos tu experiencia clínica

NOS MOVEMOS EN LOS DOS SENTIDOS

CONTACTA CON NOSOTROS A TRAVÉS DE:

Atención al Cliente **902 111 021**

Servicio de Recogidas **902 122 333**

Teléfono Comercial
(Dpto. de Ópticas) **91 660 24 00**

De lunes a viernes de 8:00 a 20:00 horas

e-mail: chronoexpres@chronoexpres.com

www.chronoexpres.com

Con la confianza del Consejo General de Colegios de Ópticos-Optometristas y de la Federación Española de Asociaciones del Sector Óptico



Consejo General
de Colegios
de Ópticos-Optometristas



(A) Reinventamos la fórmula (B)
Paquetería 360°

Porque ahora, somos mucho más

Nuevo producto CHRONOlogistic@, solución global para tu cadena de suministro

Dónde y cuándo

CHRONOEXPRES

grupo Correos

Especialista en transporte urgente de documentación y paquetería