

Multifocales, ¿se adaptará? ¿lo adaptaré?

Según lo prometido, comenzamos con espacios técnicos en Calidad de Vista. No pretendemos ser portadores de la verdad, ni siquiera realizar un trabajo exhaustivo respecto al tema que nos ocupa. Con ánimo de aportar al éxito de nuestra tarea diaria realizamos esta breve puntualización donde ponemos por escrito nuestra experiencia en la adaptación de multifocales aéreos o de anteojería (dejamos para más adelante el escribir sobre la corrección con multifocalidad en lentes de contacto).



Por supuesto que podríamos hablar de los miles de casos adaptados, pero más experiencias y huellas deja una caída que cien éxitos, si no, pregúntele a la rodilla de un niño.

Hablaremos entonces de una lista de alertas que se nos prende cuando estamos evaluando el éxito de la recomendación de un multifocal para nuestro cliente.

En este sentido, la luz roja se prende cuando:

- En su receta casi no tiene aumento de lejos, y en su actitud está la de no usar los lentes en forma continua.
- Una persona con miopía y cuya adición es más alta que el aumento de lejos, y usa mucho la media distancia.
- Anisometropías mayores a dos dioptrías sobre todo en persona con miopía.
- Clientes con ojo único, por restarle un poco de campo por las aberraciones laterales.
- Astigmatismos cuyo valor en vertical hagan a la aparición de prismas de altura en la zona cercana.
- Clientes con necesidades de campos muy grandes como planos o planillas muy grandes.
- Usuarios que tienen monitores de computadoras muy altos o muy laterales y no los pueden cambiar.
- Clientes muy altos en que su horizonte es más alto que el de los demás y también los instrumentos comunes se encuentran a distinta altura para él.
- Usuarios con problemas de movimientos cervicales limitados.
- Clientes que acostumbran manejar muy reclinados en su asiento (más usual en hombres que en damas)
- Usuarios que piensan que con el multifocal van a poder leer y mirar la televisión en la cama naturalmente (para ello deberán estar sentados bien rectos, cuanto más reclinados menos visión)
- Usuarios de nariz muy pequeña en el que es difícil una adaptación estable y con una distancia adecuada de lente a ojo.
- Personas que no usan lentes, teniendo una miopía en un ojo, y están habituados a realizar naturalmente una mono visión.

No es para asustarse, pero si para re exionar poniendo las cosas en su lugar y las responsabilidades donde corresponden, los clientes necesitan de un buen consejo óptico y de allí el título.

La adaptación no es un trabajo al azar, debe ser una recomendación con una certeza de éxito cada vez mayor en la medida de nuestra capacidad y estudio.

