



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE OPTOMETRÍA

**Componente práctico del examen complejo previo a la
obtención del grado académico de Licenciada en Optometría**

TEMA PROPUESTO DEL CASO CLÍNICO

Paciente masculino de 42 años de edad que presenta mala visión de
lejos y cerca , y con sospecha de glaucoma .

AUTOR

Andrea Andrade Peña

TUTOR

Lcd. Ramon Briones

Babahoyo- Los Ríos- Ecuador 2021

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO.....	II
TÍTULO DEL CASO CLÍNICO.....	III
RESUMEN.....	IV
ABSTRACT.....	V
INTRODUCCIÓN.....	VI
CAPITULO I.....	1
I. MARCO TEÓRICO.....	1
Miopía.....	1
Tipos de miopía.....	1
Diagnostico.....	2
La migraña factor de riesgo para glaucoma	2
Topiramato.....	3
Glaucoma asociada al tratamiento del topiramato.....	3
Alteraciones visuales asociadas al tratamiento del topiramato.....	4
Migraña con aura visual.....	4
Tratamiento.....	4
Síntomas de migraña.....	5
1.1 Justificación.....	6
1.2 Objetivos.....	8
1.2.1 Objetivo general.....	8
1.2.2 Objetivo Especifico.....	8
1.3 DATOS GENERALES.....	9
CAPITULO II	
II. METODOLOGIA DEL	
DIAGNÓSTICO.....	10
2.1. Análisis del motivo de consulta y antecedentes.....	10
2.2 Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis).....	10

2.3. Examen físico (exploración clínica).....	11
2.4 Información de exámenes complementarios realizados	12
2.5 Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo.....	12
2.6. Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar	13
2.7. Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.....	14
2.8. Seguimiento.....	14
2.9. Observaciones.....	14
CONCLUSIONES.....	16
RECOMENDACIONES.....	17
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	18
ANEXOS.....	20

DEDICATORIA

Dedico este logro a mi madre quien fue la persona que me motivo a seguir a delante quien me apoyo en mis momentos más difíciles a mi familia quien estuvo apoyándome siempre y los licenciados por depositar todo su conocimiento hacia nosotros .

ANDREA ESTEFANIA ANDRADE PEÑA

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios, a mis padres a mi familia por ser mi fortalecer y un pilar fundamental en mi vida, por brindarme su apoyo incondicional durante mi carrera académica y así cumplir mis metas planeadas para obtener mi título profesional .

ANDREA ESTEFANIA ANDRADE PEÑA

TITULO DEL CASO CLINICO

Paciente masculino de 42 años de edad que presenta mala visión de lejos y cerca, y con sospecha de glaucoma.

RESUMEN

El presente caso clínico trata de un paciente masculino de 42 años de edad que muestra mala perspectiva en su visión de lejos y cerca, diplopía eventual, fotofobia y con sospecha de glaucoma. La finalidad de la investigación es decidir los efectos que ocasionan visión borrosa de lejos y de cerca ,la diplopia ocasional que muestra el paciente de 42 años y la viable aparición de un glaucoma causado por la presión ocular alta (PIO).La metodología aplicada se fundamenta en la investigación del historial clínico, precedentes patológicos, exámenes físicos (fondo de ojo, Agudeza visual de lejos , Agudeza visual de cerca , Agudeza visual con corrección) y complementarios, que sirvieron para hacer un diagnóstico definitivo y prescribir el tratamiento conforme al padecimiento. Los resultados logrados a lo largo de el proceso de indagación fueron: el paciente tendrá que tener una corrección óptica en compañía de gafas graduadas a su medida se le ofrece desarrollarse exámenes oculares con la pupila dilatada cada 2 años o la utilización de medicamento oral o cirugía , indicios que presentó el paciente son: visión borrosa de lejos y de cerca , visión doble y sensibilidad a la luz ,el procedimiento predeterminado para evadir la pérdida de la agudeza visual se basa en la corrección de lentes graduadas a su medida

Palabras claves:

Diplopía ocasional, fotofobia, glaucoma, agudeza visual, opacidad, miopía, visión borrosa.

RESUME

The present clinical case deals with a 42-year-old male patient who shows poor perspective in his near and far vision, eventual diplopia, photophobia and suspected glaucoma. The purpose of the research is to determine the effects that cause blurred vision from far and near, the occasional diplopia shown by the 42-year-old patient and the viable appearance of glaucoma caused by high ocular pressure (IOP). The applied methodology is based on the investigation of the clinical history, pathological precedents, physical examinations (fundus, distance visual acuity, near visual acuity, visual acuity with correction) and complementary, which served to make a definitive diagnosis and prescribe the treatment according to the condition. The results achieved throughout the investigation process were: the patient will have to have an optical correction in the company of prescription glasses to suit him, he is offered to develop eye exams with the pupil dilated every 2 years or the use of oral medication or surgery , indications that the patient presented are: blurred vision from far and near, double vision and sensitivity to light, the default procedure to avoid the loss of visual acuity is based on the correction of prescription lenses to measure.

Keywords:

Occasional diplopia, photophobia, glaucoma, visual acuity, opacity, myopia, blurred vision.

Introducción

La visión borrosa o también conocida como mala visión afecta la visión de lejos y de cerca lo que hace que los objetos aparezcan fuera de foco y con opacidad, las principales causas de la visión borrosa se debe a la (miopía) sin embargo la visión borrosa también puede ser un síntoma de problemas más serios, incluyendo una enfermedad ocular que puede ser una amenaza para la vista, o bien trastornos neurológicos.

La visión borrosa puede afectar a ambos ojos, ocasionando una visión doble (diplopía) pero algunas personas experimentan fotofobia eventualmente , los problemas de visión más comunes son producidos por errores de refracción, conocidos comúnmente como vista corta (miopía), esto ocurren cuando la forma del ojo evita que la luz se enfoque directamente en la retina.

La pérdida de agudeza visual se ha investigado que es la causa principal y concurrente que los pacientes acuden a un examen visual en la consulta optométrica y a medida que el paciente tenga una edad avanzada existen riesgos que se lleguen a presentar problemas como el desarrollo del glaucoma y disminución de la agudeza visual.

El glaucoma es la causa que se presente la agudeza visual y se produce por un defecto en el drenaje del humor acuoso; el líquido se acumula en el interior del ojo, sube la tensión ocular y ello afecta a las fibras del nervio óptico produciendo una pérdida del campo visual periférico.

Los tratamientos y procedimientos son de suma importancia, como son la toma de agudeza visual por medio del optotipo de la cartilla de Snellen, Optotipos de escala

logarítmica o de Bailey-Lovie posteriormente a estos se realizara la retinoscopía, como resultado tendremos una recopilación de datos importantes donde podremos identificar de manera objetiva algún problema visual y sin duda poder dar una oportuna solución al problema que se presente

CAPITULO I

I.MARCO TEORICO

Miopía

La miopía es un tipo de error de refracción común en que los objetos cercanos se ven con claridad pero los objetos lejanos se ven borrosos, ocurre cuando el poder de refracción del ojo excede el poder de refracción positivo necesario y se usa una lente negativa para la corrección de la luz de un objeto. Ésta es la razón por la que los pacientes miopes perciben que todos los objetos a distancia son borrosos (Toledo, Faccia, & Liberatore, 2020)

Tipos de miopía

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), actualmente no existe un parámetro reconocido internacionalmente que pueda clasificar la miopía, pero esta puede basarse en dioptrías, edad de inicio, causas y efectos en los ojos. Se la puede clasificar según la cantidad de refracción como miopía:

- miopía magna
- miopía patológica

La miopía alta se define como un valor superior a $-5,00D$ o $-6,00$ de estos números, se ha acordado que sea menor o igual a $-5.00D$ es la mejor definición de miopía alta, porque la agudeza visual.

Miopía magna, incluye signos de atrofia coriorretiniana difusa, neovascularización coroidea y atrofia macular asociada con la miopía.

Aunque algunos estudios definen la miopía patológica como amenaza para la visión ocasionando cambios retinianos o la presencia de estafilococo, por otro lado, la miopía que se es debido a alteraciones refractivas que se subdividen en miopía nocturna (Glenn & Duque, 2020)

Diagnostico

La miopía se diagnostica mediante exámenes oftalmológicos básicos, que incluyen evaluación refractiva y exámenes de salud ocular una evaluación refractiva ayuda a determinar si tiene problemas de visión, como miopía o hipermetropía, astigmatismo o presbicia el médico puede usar varios instrumentos y pedirle que revise varios lentes para evaluar su visión de cerca y de lejos es posible que el oftalmólogo le gotee las gotas para los ojos para dilatar las pupilas y realizar controles de salud ocular. Unas horas después del examen, esto puede hacer que sus ojos sean más sensibles a la luz. (Mayo Clinic, 2020)

La migraña factor de riesgo para Glaucoma

El glaucoma afecta a más de 66 millones de personas en todo el mundo, de las cuales aproximadamente 6,8 millones tienen ceguera bilateral. La pérdida de visión causada por esta enfermedad es irreversible y es la segunda causa de ceguera en todo el mundo

La migraña se considera un factor de riesgo de glaucoma, los pacientes con glaucoma tienen una mayor prevalencia y los ataques pueden ser provocados por emociones, estrés físico o incluso orgasmos el vaso espasmo causa síntomas visuales, generalmente en el área visual de la corteza y rara vez en la retina (Diaz, Obret, Chaviano, Fumero, & Dominguez, 2020)

TOPIRAMATO

El topiramato es un sulfamato monosacárido sintetizado en 1980 y aprobado en 1995 en Europa para tratamientos de epilepsias de difícil control pero actualmente sus indicaciones han aumentado prescribiéndose para trastornos bipolares ,migrañas o pérdida de peso y entre otras afecciones , al haber aumentado la población de pacientes que reciben este tratamiento se ha incrementado también la frecuencia de algunos efectos indeseados

El topiramato es un tratamiento utilizado para reducir la intensidad del dolor de la migraña y otras enfermedades. Sus reacciones adversas son la miopía aguda y el glaucoma generados por derrame coroideo, que se caracteriza por disminución de la visión y aumento repentino de la presión intraocular (con los síntomas y signos correspondientes) (Visión borrosa, pérdida de visión, diplopía, dolor ocular), iniciado después del tratamiento o aumento de la dosis (Torales Benitez, De Doménico Meyer, & Duarte Fariña, 2019)

GLAUCOMA ASOCIADO AL TRATAMIENTO DEL TOPIRAMATO

Glaucoma en relación con el uso de topiramato habitualmente ocurre en las 2 primeras semanas del inicio del tratamiento la visión borrosa es el síntoma de presentación más prevalente llegando a desencadenar un cuadro de glaucoma sus efectos secundarios son miopización transitoria y con altas dosis se han descritos casos de diplopía (Romero Duran , Sanchez Menoyo , & Aguirre, 2021)

ALTERACIONES VISUALES ASOCIADAS AL TRATAMIENTO DEL TOPIRAMATO

En las alteraciones visuales se presenta una miopización bilateral aguda que es asociada a los efectos secundario que ocasionan el tratamiento con topiramato , los principales efectos oculares producen el cierre angular agudo asociado al glaucoma la miopización son los primeros síntomas que aparecen típicamente en las primeras semanas tras iniciar el tratamiento o al duplicar la dosis (Medin Catoira, Medin Medin, & Lopez Berruezo, 2016)

Migraña con aura visual

Es un dolor de cabeza recurrente que dura varios minutos y está relacionado con síntomas unilaterales, transitorios y visuales del sistema nervioso central, que se desarrollan gradualmente suelen generar dolor de cabeza.

El aura visual es el tipo de aura más común, con una incidencia del 90%, la migraña se puede clasificar como episódicas cuando es menor de 15 días al mes, y cuando el dolor de cabeza se presenta durante 15 días o más al mes. (Solano Mora, Ramírez Vargas, & Solano Castillo, 2020)

TRATAMIENTO

El tratamiento de la migraña incluye medidas generales; estilo de vida, dieta, calidad del sueño, ejercicio físico, tratamiento sintomático o de crisis en algunos pacientes el tratamiento preventivo es la selección de diferentes fármacos que se utilizan (analgésicos, AINES, antidepresivos, antiepilépticos).

La intensidad y frecuencia de los ataques de migraña, la presencia de náuseas o vómitos, las preferencias del paciente, la presencia de comorbilidades (enfermedad cardiovascular) y otros tratamientos concomitantes (Solano, Ramirez, & Solano, 2020)

SÍNTOMAS DE MIGRAÑA

Uno o más de los siguientes síntomas son aura completamente reversibles:

- Alteraciones visuales temporales
- Dolor de cabeza intenso
- Sensibilidad a la luz
- El sonido.
- Náuseas

por lo menos, dos de las siguientes cuatro características: al menos un síntoma aura se extiende gradualmente durante 5 minutos o más, y / o dos o más de los síntomas se producen en sucesión cada síntoma individual de aura dura 5-60 minutos al menos uno de los síntomas de aura es unilateral el aura se acompaña o es seguido en los 60 minutos siguientes, por dolor de cabeza (Salud, 2016)

1.1. Justificación

El presente caso es de suma importancia debido a que podemos sacar conclusiones importantes de un tema como es la migraña pudiendo causar repercusiones en la visión sin embargo lo interesante de este caso es que el paciente de 42 años de edad siendo diagnosticado con migraña con aura acude a un médico de cabecera por los síntomas que padece sigue al pie de la letra su tratamiento sin embargo su visión de lejos no mejora y mientras que él pensó que se debía a su patología, es aquí donde acude a un optómetra y luego de su respectivo diagnóstico se realiza el debido procedimiento.

Por otra parte cabe recalcar que para el tratamiento de la migraña se usa un medicamento llamado topiramato el cual causa daños a la visión a corto plazo si este no se detecta a tiempo, es importante dar a conocer a las personas y crear conciencia de lo recomendable que es realizarse un chequeo optométrico cada año, y por medio de este caso poder dar a conocer los diferentes tipos de migrañas y la repercusión con la visión al igual que los factores de riesgo que puede ocasionar la misma, como es el glaucoma, siendo esta una investigación teórica-práctica donde se tratan síntomas, signos que se presentan en esta patología pudiendo ser confundidos o tomándolos muchas veces como si fueran parte de la patología principal, y descuidándonos de la salud visual que también juega un papel muy importante en nuestras vidas se conocerá el procedimiento adecuado u tratamiento que con lleva el paciente respecto a su visión y por medio del presente, aportar información bibliográfica y técnica.

A su vez concientizar a los profesionales de salud en este caso los médicos a revisar los efectos adversos de ciertos medicamentos que pudieran estar afectando a otros órganos , por la parte optométrica a los licenciados y futuros optómetras comprometernos a realizar un excelente trabajo en el diagnóstico de las alteraciones que puedan existir para de esta manera asumir el papel preponderante en el diagnóstico e indicación de las posibles correcciones ópticas que puedan llegar a haber, otorgando así calidad y calidez en la satisfacción visual de nuestros pacientes.

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo General:

Determinar que patología ocasiona mala visión de lejos y cerca, diplopía ocasional, fotofobia en paciente de 42 años de edad.

1.2.2. Específicos

- ◇ Destacar el síntoma más importante que no ha tenido mejora con el tratamiento utilizado para su enfermedad y describir la patología de acuerdo al respectivo diagnóstico optométrico.

- ◇ Establecer un diagnóstico de acuerdo a examen realizado e historial

- ◇ Describir los diferentes tipos de migrañas y su factor de riesgo como lo es el glaucoma

- ◇ Realizar el respectivo seguimiento para examinar su evolución con los resultados

1.3. DATOS GENERALES

Nombre: Anónimo

Edad:42 años

Sexo: Masculino

Estado civil: casado

Nivel de estudio: 2do nivel

Nivel Económico: regular

Residencia Actual: Cdla. Nuevo Babahoyo

CAPITULO II

II. METODOLOGÍA DEL DIAGNOSTICO

2.1. Análisis del motivo de consulta y antecedentes.

Paciente De sexo masculino de 45 años acude a consulta optométrica por disminución en su visión de lejos de cerca, visión doble , fotofobia y dolores de cabeza intenso .

Historial clínico del paciente

-Antecedentes familiares: No refiere

-Antecedentes oculares: Diagnosticado con miopía hace 10 años

-Antecedentes Quirúrgicos: No refiere

-Alergias: No refiere

-Hábitos tóxicos: consumo de alcohol

-Medicación habitual: topiramato / topictal (nombre comercial)

2.2. Principales datos clínicos que se observa al paciente sobre la enfermedad actual

Paciente de sexo masculino de 45 años de edad acude a consulta optométrica por problemas visuales, el siendo diagnosticado con migraña acude a un médico de cabecera porque sus síntomas son muy fuertes y recurrentes el refiere a que en

estos últimos días a empeorado su Visión borrosa de lejos y de cerca algunas veces a veces ve doble y siente que la luz le causa dolor de cabeza intenso y cansancio .

2.3. Examen físico (Exploración clínica)

Determinación de la agudeza visual (refracción subjetiva)

AUTOREFRACTOMETRO

OD: -2.00

OI: -2.50

AVL

OD:20/50

OI:20/70

AVC

OD:1. M

OI:1.M

Dominación ocular motora

Ojo derecho

AV. Con sus lentes de Lejos

OD: 20/30

OI:20/25

AVCC

OD:-1.50

OI:-1.75

2.4. Información de exámenes complementarios realizados

Test de ishihara

OD:normal

OI:normal

Test de Snell

OD:20/70

OI:20/60=

MOTILIDAD OCULAR

Movimiento ocular normal

2.5. Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo

El motivo del paciente para realizarse un examen visual es porque ha notado que su visión ha disminuido en estas últimas semanas y esto le ha dificultado realizar sus actividades diarias ya que tendía a tropezarse con objetos , además de que estaba teniendo fuertes dolores de cabeza, al ver de lejos el paciente indica que veía doble y la luz del día le hacía entrecerrar los ojos los cuales unos son síntomas de su propia enfermedad por otra parte indica que se realiza chequeos anuales con su médico de confianza para mantener controlado su patología como es la migraña , según lo que refiere el paciente ahora sus molestias vienen siendo en su visión es allí donde se acude a realizar las debidas pruebas para determinar cuál era el principal problema que estaba afectando su visión donde se obtuvo como resultado final un diagnóstico de miopía el cual manifiesta ya saber de esta afección sin embargo refiere que los lentes que usa ya no le sirven porque siente que su visión empeora día tras días refractando unos nuevos lentes a una nueva medida según conclusiones de acuerdo sus recetas médicas y distintas investigaciones científicas la miopía que tiene el paciente se puede estar agravando debido a un medicamento llamada (topiramato).

2.6. Análisis y descripción de las conductas que terminan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.

La migraña sin duda puede ser tratada con distintos medicamentos sin embargo ha quedado demostrado según investigación científicas que uno de los medicamentos con el cual se trata la migraña es topiramato el cual posee efectos adversos a nivel del sistema nervioso, ocasiona dolores de cabeza, somnolencia entre otros sin embargo lo que hay que destacar aquí es que este medicamento puede aliviar los síntomas pero por la parte visual este puede agravar un diagnostico como lo es la miopía empeorando así su visión.

2.7. Indicaciones de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.

Se le indica al paciente acudir a su médico tratante para que le suspenda o cambie la medicación ya que podría ser el causante de a gravar la sintomatología que presenta por otra parte se le recomienda el uso de lentes polarizados (protección) para disminuir síntomas de su patología principal como es la migraña acompañada fotobia y cefalea.

2.8. Seguimiento

Se le recomienda al paciente acudir a consulta oftalmológica cada seis meses o anual y llevar a cabo un control optométrico anual, con un profesional de la salud para verificar la refracción subjetiva y objetiva y así poder valorar el desarrollo de su salud visual con el fin de evitar que se produzcan complicaciones severas que le puedan llevar hacia la ceguera.

Con respecto a su miopía diagnosticada se hace un seguimiento luego que el paciente haya suspendido la medicación para ver si hay mejoría caso contrario poder realizar una refracción de acuerdo a sus necesidades o requerimientos

2.9. Observación

Cuando el paciente acudió a consulta se procedió a hacer pruebas en donde se pudo observar alteraciones visuales temporales que incluyeron dolor de cabeza intenso , sensibilidad a la luz , y unos que otros vienen a ser síntomas de su patología principal como lo es migraña mientras otros de miopía los cuales se

podieron constatar en el examen optométrico luego se deriva al paciente a su médico de confianza para la suspensión del medicamento o cambio de la misma el cual podría ser causante de los daños en su visión

CONCLUSION

En esta investigación se concluye que la migraña es una afección que presenta un cuadro clínico como cefalea muy fuerte que puede ocasionar diplopía, sensibilidad a la luz sin embargo si una persona posee una alteración visual y excede la dosis de ciertos medicamentos podría empeorar la sintomatología del paciente por otra parte se ha comprobado mediante estudios que uno de esos medicamentos que repercute es el topiramato desarrollando visión borrosa un glaucoma agudo de ángulo cerrado.

El caso clínico presentado fue un problema a investigar debido a que el paciente presentaba una patología principal como es la migraña y un diagnóstico anterior como es la miopía lo cual presentaba y manifiesta que cada año se realiza sus chequeos rutinario y es ahí donde se demuestra que sus medidas han aumentado debido a la medicación y con ello sus sintomatologías empeoran su mala visión; según lo que refiere el paciente y lo exámenes que se realiza se da un diagnóstico definitivo y un tratamiento oportuno que le ayude a mejorar su visión y la calidad de vida del paciente.

RECOMENDACIONES

Se recomienda al paciente realizarse lentes de presión polarizados ya que este según estudios ayudan a reducir las molestias que experimentan las personas que sufren de migraña

Se sugiere al paciente acudir a una cita con su médico de confianza para reducir las dosis u suspensión de topiramato medicamento usado para aliviar los síntomas de migraña causante de empeorar la visión en el mismo.

Referencias bibliográficas

Solano Mora, A., Ramírez Vargas, X., & Solano Castillo, A. (2020).
Actualización de la migraña. *Revista Médica Sinergia*.

Brady , C. (2019). *Manual Msd*. Obtenido de
[https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-off%C3%A1micos/s%C3%ADntomas-de-los-problemas-off%C3%A1micos/visi%C3%B3n-borrosa#:~:text=La%20visi%C3%B3n%20borrosa%20suele%20ser,o%20ambos%20ojos%20\(ceguera\)](https://www.msdmanuals.com/es-ec/professional/trastornos-off%C3%A1micos/s%C3%ADntomas-de-los-problemas-off%C3%A1micos/visi%C3%B3n-borrosa#:~:text=La%20visi%C3%B3n%20borrosa%20suele%20ser,o%20ambos%20ojos%20(ceguera)).

Diaz, Y., Obret, I., Chaviano, G., Fumero, F., & Dominguez, M. (2020).
El glaucuma y las enfermedades sistemicas.

Glenn , B., & Duque, L. (2020). Cuenca.

Mayo Clinic. (Abril de 2020). Obtenido de
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/nearsightedness/diagnosis-treatment/drc-20375561>

- Medin Catoira, Medin Medin, & Lopez Berruezo. (2016). Topiramato: efectos secundarios a nivel ocular.
- Romero Duran , X., Sanchez Menoyo , & Aguirre, G. (2021). Sistema de Información Esencial en Terapéutica y Salud.
- Salud, I. A. (2016). Grupo de trabajo del Protocolo para el manejo del paciente con migraña crónica.
- Solano, Ramirez, V., & Solano, C. (2020). Actualizacion de la migraña. *Revista Medica Sinergia*.
- Toledo, F., Faccia, P., & Liberatore, L. (2020). *Manual practico optometria clinica* . Argentina: Universidad Nacional de la plata .
- Torales Benitez, J., De Doménico Meyer, E., & Duarte Fariña, E. (2019). Glaucoma y miopía agudos inducidos por el uso de topiramato.

ANEXOS

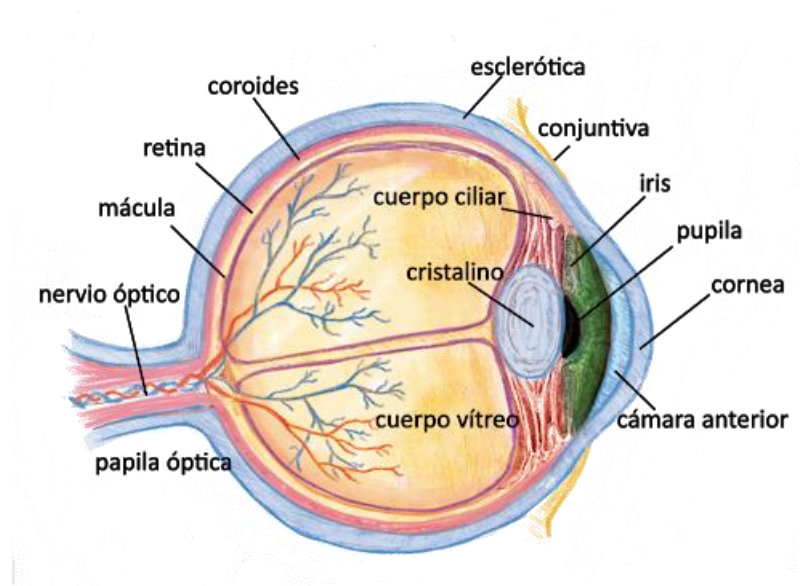
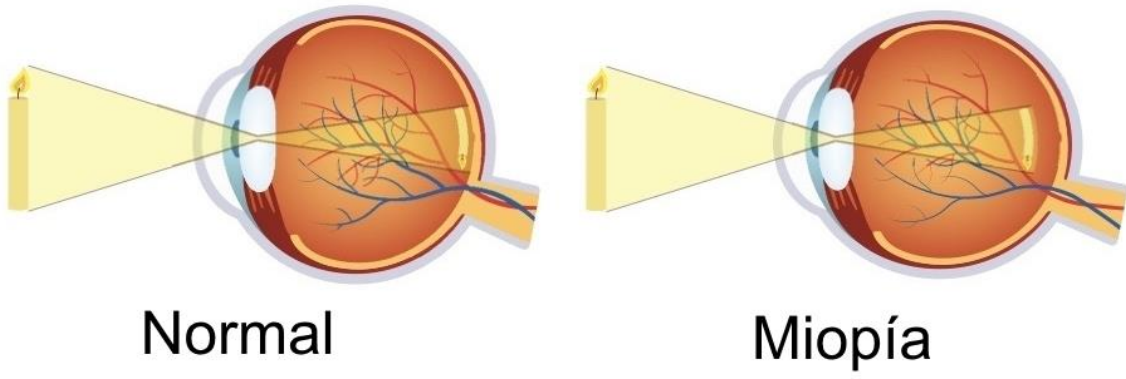


FIGURA N1 – Anatomía del Globo Ocular



Normal

Miopía

normal

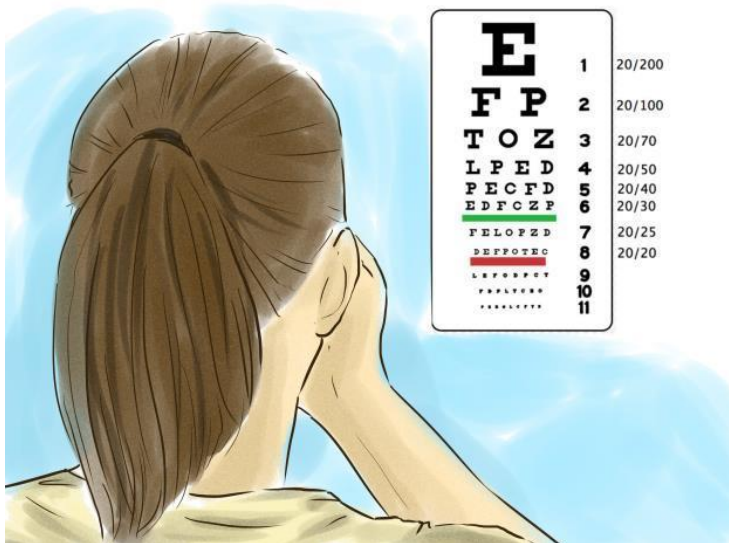


FIGURA N2 – Ojo
– Ojo con Miopía

FIGURA N3 –Toma de Agudeza Visual



FIGURA N4- Corrección Subjetiva del Defecto Refractivo



FIGURA N5- Exploración ocular externa