



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



**DIMENSIÓN PRÁCTICA DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIA EN OPTOMETRÍA**

**TEMA DEL CASO CLÍNICO:**

**ESTRABISMO DIVERGENTE EN PACIENTE FEMENINO DE 7 AÑOS DE  
EDAD**

**AUTOR:**

**JORDY RONALDO AGUILERA SIPION**

**TUTOR:**

**BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR**

**2023**

## **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a mis padres, a mi familia por su apoyo incondicional, a mis docentes por brindarme sus conocimientos.

A mi tutor por ser guía y ejemplo

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por brindarme la fortaleza para salir adelante, a mis padres por su apoyo incondicional, a mi querida universidad y a todos y cada uno de los que me acompañaron en este largo camino recorrido. Los llevo en mi corazón

## INDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO.....	3
TEMA DEL CASO CLINICO: .....	6
RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	8
INTRODUCCION.....	9
I. MARCO TEORICO .....	10
ESTRABISMO .....	10
CAUSA .....	10
SÍNTOMAS .....	11
PREVENCIÓN .....	11
DIAGNÓSTICO.....	11
TRATAMIENTO .....	12
DESARROLLO VISUAL.....	13
FISIOPATOLOGÍA. ....	13
CLASIFICACIONES DEL ESTRABISMO. ....	14
1.1. JUSTIFICACION.....	15
1.2. OBJETIVOS.....	15
1.2.1. OBJETIVO GENERAL.....	15
1.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	15
I. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION .....	17
2.1. ANALISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES	17

<i>Historial clínico del paciente</i> .....	17
<b>2.2. PRINCIPALES DATOS CLINICOS QUE REFIERE EL PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL (ANAMNESIS) .....</b>	<b>17</b>
<b>2.3. EXAMEN FISICO (EXPLORACIÓN CLINIICO).....</b>	<b>18</b>
<b>2.4. INFORMACIÓN DE EXAMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS .....</b>	<b>19</b>
<b>2.5. FORMULACIÓN DE DIAGNOSTICO PESUNTIVO, DIFERENCIAL Y DEFINITIVO. ....</b>	<b>19</b>
<b>2.6. ANALISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINA EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR.....</b>	<b>20</b>
<b>2.7. INDICACION DE LAS RAZONES CIENTIFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD CONSIDERANDO VALORES NORMALES .....</b>	<b>21</b>
<b>2.8. SEGUIMIENTO .....</b>	<b>21</b>
<b>2.9. OBSERVACIONES.....</b>	<b>21</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>23</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>24</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>26</b>

**TEMA DEL CASO CLINICO:**

ESTRABISMO DIVERGENTE EN PACIENTE FEMENINO DE 7 AÑOS DE  
EDAD

## RESUMEN

La desviación o la pérdida del paralelismo ocular es conocida como estrabismo, que afecta al enfoque y la visión binocular. Esta es una afección ocular que se presenta comúnmente en los niños más que en los mayores.

Hay varias causas que provocan estrabismo, entre ellas se puede mencionar a las lesiones al nervio óptico o al mal funcionamiento de los músculos que controlan los ojos, es de suma importancia poder detectarlo a tiempo y brindar un tratamiento adecuado.

En el presente caso de estudio se analiza la situación de una paciente de 7 años de edad que presenta estrabismo divergente, el cual es donde se pierde el paralelismo ocular en el ojo derecho y este es dirigido hacia afuera, es de ahí el nombre divergente.

El optómetra tiene el principal objetivo de poder brindar un adecuado tratamiento correctivo para mejorar el estado visual de la paciente. Una vez culminado los análisis y exámenes necesarios para el diagnóstico se determina aplicar el tratamiento de oclusión ocular y uso de lentes bifocales.

**Palabras claves:** desviación, estrabismo divergente, nervio óptico, tratamiento, optómetra.

## **ABSTRACT**

The deviation or loss of ocular parallelism is known as strabismus, which affects focusing and binocular vision. This is an eye condition that occurs more commonly in children than in older children.

There are several causes of strabismus, among them we can mention optic nerve injuries or malfunction of the muscles that control the eyes, it is of utmost importance to detect it in time and provide adequate treatment.

In this case study we analyze the situation of a 7-year-old patient with divergent strabismus, which is where the ocular parallelism is lost in the right eye and this is directed outward, hence the name divergent.

The main objective of the optometrist is to provide an adequate corrective treatment to improve the patient's visual status. Once the analyses and examinations necessary for the diagnosis are completed, it is determined to apply the treatment of ocular occlusion and the use of bifocal lenses.

**Keywords:** deviation, divergent strabismus, optic nerve, treatment, optometrist.



## INTRODUCCION

Se denomina como estrabismo a la pérdida del paralelismo entre ambos ojos, este tipo de afección ocular se da con mucha frecuencia en los niños, en donde se ve afectada su calidad de visión ya que debido a las molestias que conlleva esto, se presenta disminución en la agudeza visual, la visión binocular y borrosidad.

El estrabismo puede ser constante o intermitente, y ocurre solo en determinadas situaciones, como cuando el paciente está cansado o nervioso, o se siente mal, o en relación con la distancia a la que necesita enfocar un objeto. Esto ocurre cuando un paciente usa uno u otro ojo para fijar y el otro ojo para desviar.

Es de vital importancia la detección temprana de esta afección para poder proveer un adecuado tratamiento, para evitar efectos secundarios como, por ejemplo, un estrabismo no tratado puede derivar a otros problemas oculares como es la ambliopía la cual es la disminución de la agudeza visual sin causa a identificar.

Muchas veces las anomalías en el desarrollo cerebral son factores de riesgo para poder desarrollar estrabismo. En otros casos pueden ser hereditarias y en otras en por factor genético. Las desviaciones oculares tienden a dar dificultades en el proceso de aprendizajes ya que al no poder identificar o leer bien no se adquiere el conocimiento necesario.

Se debe realizar una examinación completa para poder determinar el grado de estrabismo presente y así poder brindar el tratamiento correctivo necesario, acorde a la necesidad del paciente.

## **I. MARCO TEORICO**

### **ESTRABISMO**

El estrabismo es una afección que transita en los globos oculares a un punto de incapacidad para conservar una alineación correcta y desempeñar como un equipo. Esto se refiere que mientras un ojo destina la mirada a un objeto, el otro se toma una dirección diferente. Generalmente la desviación no se estima con facilidad, pero en los casos rígidos origina problemas estéticos y de visión importantes. (Torres, 2020)

Existen otros tipos de clasificaciones en términos generales, el estrabismo se divide en horizontal, el ojo se traslada bien hacia dentro o hacia fuera; y vertical, esto se refiere a que un globo ocular va hacia arriba y el otro hacia abajo. Sin embargo, hay casos de estrabismo en los que ocasionan diversas combinaciones. (Torres, 2020)

### **CAUSA**

El estrabismo ha pasado como motivo de estudio por muchos investigadores científicos, si bien se conoce que para tener un funcionamiento correcto y normal de los globos oculares ambos deben moverse al mismo tiempo, esto quiere decir que la imagen tridimensional que se genera en el cerebro la originaría en una sola imagen. Si en tal caso esto no sucede y los globos oculares no se alinean de manera correcta, el cerebro puede tomar imágenes de cada uno, y estos son muy desiguales para ser fundidas, originando a lo que se llama visión doble. (Garza, 2020)

Para evitar la visión doble, el cerebro debe anular la imagen del globo ocular descentrado. En caso de ocurrir de manera continua en el cerebro, la visión se perderá continuamente. No solo causaría este problema, sino que también al ver con un solo globo ocular la imagen no sería tridimensional y debido a eso también se llega a perder la percepción de profundidad. (Khazaeni, 2022)

Hablar sobre el origen del estrabismo es complicado, sobre todo nombrar algo en específico ya que interceden numerosos factores como puede ser el caso de la herencia familiar, algún tipo de alteración de los músculos extra oculares producido por una mala visión, a las infecciones, los tumores o traumatismos. En la edad adulta los casos de estrabismo se ven reducidamente ligados a traumatismos, enfermedades musculares y trastornos de tiroides. (Wert, 2022)

## **SÍNTOMAS**

Uno de los síntomas es la falta de paralelismo entre los globos oculares, pero no solo eso, sino que también esta afección induce una pérdida de la agudeza visual respecto al otro ojo lo que provoca a lo que regularmente se conoce como ojo vago o ambliopía; otros síntomas que podemos observar del estrabismo son posiciones anormales de la cabeza; desviaciones; inclinación y tortícolis; Diplopía; pérdida de visión binocular, y errores en el cálculo de distancias y en la apreciación de relieves. (Rodríguez, 2021)

## **PREVENCIÓN**

Es complicado ya que no se puede prevenir puesto que se produce por una falta de comunicación entre el cerebro y los músculos extra oculares, lo que ocasiona una desalineación ocular. En niños que aún no llegan a su primer semestre de vida es habitual que de forma ocasional los ojos se le crucen ya que todavía su cerebro está en desarrollo, pero si esto se produce de forma continua, deberá ser tratado inmediatamente para evitar que la enfermedad empeore. (Rodríguez, 2021)

## **DIAGNÓSTICO**

Según (Torres, 2020) "Para realizar un diagnóstico referido a estrabismo el especialista llevará a cabo un examen físico y detallado de los globos oculares. Cabe recalcar que también se podrá realizar otro tipo de pruebas para determinar el nivel de desalineación que presentan los ojos:

Reflejo corneal a la luz: Para la realización de este examen, el especialista sostendrá una linterna enfrente del paciente a una distancia de 3

centímetros en el punto medio de los ojos, de esta manera podrá advertir la posición del reflejo ambas córneas.

Prueba de oclusión y desclusión: Esta prueba se utiliza para detectar desviaciones manifiestas y latentes que podría presentar el paciente.

Examen oftalmológico estándar: Esta prueba se realiza fundamentalmente para detectar problemas de visión.

Agudeza visual: Esta prueba se utiliza para determinar si el paciente es capaz de visualizar unas letras pequeñas en una tabla que se coloca en su campo de visión”.

## **TRATAMIENTO**

El Tratamiento para el estrabismo es muy importante, si alguien padece de esta enfermedad y es tratado antes de los 9 años de edad el pronóstico sería bueno, caso contrario puede resultar en una pérdida definitiva de la visión en el globo ocular desviado conocido como ambliopía. La ambliopía es más frecuente y se despliega rápidamente en los niños pequeños, en niños mayores prolonga más tiempo en corregirse, por lo tanto, cuanto antes se inicie el tratamiento, menos grave será el defecto visual inicial. (Zulema, 2020)

El estrabismo en algunos casos es una señal prematura de un trastorno nervioso grave. Actualmente se presentan algunas técnicas que permiten corregir este trastorno; como gafas especiales, obturación del ojo dominante de forma alterna con el otro y programas de entrenamiento visual para fortalecer la visión binocular, tratamiento quirúrgico que está adaptado en los casos severos o que no se corrigen con los tratamientos tradicionales, En otros casos se corrige mediante la inyección de toxinas botulínicas y bajo anestesia general. (Gomez, 2020)

Estas toxinas producen una parálisis temporal de los músculos extra oculares y reconoce curar este trastorno, la cirugía del estrabismo generalmente consiste en fortalecer o debilitar ciertos músculos extra oculares para conseguir una buena visión y evitar que se tuerzan. Este tratamiento

puede tener algunas complicaciones, como la aparición de infecciones, reacciones alérgicas o caída del párpado superior. (Veranes, 2022)

## **DESARROLLO VISUAL.**

En la Retina del ojo, se encuentra una inmensa cantidad de células ganglionares que se originan entre las semanas 8 y 15 del embarazo, y que adquieren su máximo esplendor alrededor del séptimo mes de gestación, baja de manera excesiva en un espacio de muerte rápida celular, que tarda entre 7 a 8 semanas. Por ello la defunción de las células ganglionares acontece de manera lenta en los meses iniciales de la vida del neonato. (Puertas, 2017)

En el primer lapso de la vida, los fotorreceptores se restablecen centralmente en la retina y el mayor volumen de conos en la foveola, ampliando 5 veces hasta conseguir la organización que se evidencia en la retina del paciente adulto, alcanzando la agudeza visual normal del 20/20 o en algunos casos, superiores. (Pungil, 2020)

## **FISIOPATOLOGÍA.**

Es primordial que los músculos extrínsecos se hallen en perfecta armonía anatómica. Ya que estos músculos dejan de actuar de forma sincrónica y correcta, el globo ocular no alcanza que el objeto imagen viaje y se deposite esta imagen en la zona central de la retina, alcanzando a ocupar un espacio distinguido como zona extrafoveal. La membrana sensorial de esta zona de la retina, incitado por la imagen antes mencionada, da una cuantía espacial que concuerda con el espacio del ojo que no posee ninguna alteración o parálisis, y el cerebro, no tomando la misma estimulación de ambos ojos con relación a lo que percibe del infinito, toma dos predicciones desiguales, surgiendo entonces dos imágenes distintas o desiguales imposibles de fusionar en una percepción visual única. (Pungil, 2020)

El inicio del trayecto visual parte de las imágenes encargadas por ambos ojos que envían la imagen utilizando el nervio óptico como transcurso nervioso, para acabar en espacios de alta especialización del acto visual, lugar donde se obtiene una percepción visual única establecida como imagen única,

formada por color, claridad, contextura, contraste, y efecto de distancia y profundidad únicas. (Pungil, 2020)

## **CLASIFICACIONES DEL ESTRABISMO.**

(Kraft, 2020) Indica que se clasifican: “Según la dirección de la desviación:

- Estrabismo convergente o endotropía: desviación hacia dentro.
- Estrabismo divergente o exotropía: desviación hacia fuera.
- Hipertropía: desviación hacia arriba.
- Hipotropía: desviación hacia abajo.

Según su persistencia en el tiempo:

- Estrabismo constante: aparece de forma permanente.
- Estrabismo intermitente: aparece solo en determinadas circunstancias (enfermedad, nerviosismo, cansancio, etc.) o en un determinado campo o distancia de la mirada (de lejos o de cerca). Indica la presencia de cierto grado de VB normal.

Según la preferencia o no por un ojo:

- Estrabismo alternante: se emplea indistintamente uno u otro ojo para fijar, mientras que el otro se desvía. El niño suprime la imagen del ojo desviado; pero al alternar los ojos, ambos desarrollan una visión semejante (existiendo buena AV en ambos ojos).
- Estrabismo monocular: solo se usa (o prefiere) un ojo para la fijación y el otro se desvía constantemente. El niño es propenso a la ambliopía (más o menos profunda) en el ojo desviado.

Según su etiología:

- Paralítica.
- III Par (exotropía y Ptosis).
- IV Par (Hipertropía y torticollis torsional)

- VI Par (endotropía y torticollis horizontal).
- Síndromes fibróticos.

## **1.1. JUSTIFICACION**

El estrabismo es una afección ocular muy común en los niños, en donde se va perdiendo el paralelismo entre ambos ojos, produciendo así que un ojo se dirija hacia un lado provocando así visión borrosa y doble y bizquera. Es importante que para poder corregir el estrabismo primero se debe realizar un estudio exhaustivo optométrico para así brindar un diagnóstico definitivo y poder prescribir el tratamiento adecuado para la paciente.

En el presente caso clínico se trata de una paciente femenina de 7 años que presenta estrabismo divergente o también denominado exotropía, que es cuando uno o ambos ojos se dirigen hacia afuera perdiendo así el paralelismo de las vistas. Acude a consulta ya que por el estrabismo en su ojo derecho no le permite visualizar adecuadamente las letras, números u objetos, en el cual la madre nos refiere que la niña es estudiante de primaria y su problema ocular no la deja aprender correctamente.

## **1.2. OBJETIVOS**

### **1.2.1. OBJETIVO GENERAL**

Definir el tratamiento correctivo adecuado para paciente femenino de 7 años.

### **1.2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Determinar la causa de la desviación del ojo derecho de la paciente de 7 años.
- Establecer el procedimiento optométrico utilizar para brindar un diagnóstico a paciente de 7 años.
- Justificar porque el tratamiento correctivo a utilizar es el adecuado para la causa del estrabismo en la paciente de 7 años.

### 1.3. DATOS GENERALES

<b>NOMBRE</b>	NN
<b>EDAD</b>	7 AÑOS
<b>OCUPACIÓN</b>	ESTUDIANTE PRIMARIA
<b>GENERO</b>	FEMENINO
<b>RAZA</b>	MESTIZA
<b>LUGAR DE RESIDENCIA</b>	BABAHOYO



## I. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

### 2.1. ANALISIS DEL MOTIVO DE CONSULTA Y ANTECEDENTES

Acude a consulta optométrica paciente de siete años de edad de sexo femenino en compañía de su madre. La madre manifiesta que la niña hace dos semanas comenzó a presentar síntomas de cefalea, molestia e irritación en el ojo derecho, que visualiza doble y borroso.

La paciente es estudiante de primaria y cuando realiza sus tareas no visualiza correctamente las letras ni los números, por lo que es complicado leer o realizar operaciones matemáticas, cuando realiza sus tareas es cuando más latente tiene sus dolores de cabeza. La madre comenzó a notar que su ojo derecho se está dirigiendo para otro lado lo cual no tiene paralelismo sus vistas y por este motivo trae a la niña a consulta.

#### *Historial clínico del paciente*

<b>Antecedentes patológico personales:</b>	Amigdalitis
<b>Antecedentes ocular personal</b>	No refiere
<b>Antecedentes patológico padre:</b>	Padre presenta miopía
<b>Antecedentes ocular madre</b>	Presenta hipertensión arterial

### 2.2. PRINCIPALES DATOS CLINICOS QUE REFIERE EL PACIENTE SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL (ANAMNESIS)

La madre de la paciente nos menciona que la niña a presentado hace dos semanas problemas para ver ya que hace esfuerzo para poder visualizar,

cuando se le pregunta cuantos dedos ve indica que ve dos, cuando solo se le está indicando uno, tiene malestar en el ojo derecho y de vez en cuando le pica y lagrimea en exceso.

La madre indica que se alertaron cuando la niña comenzó a sufrir demasiado seguido dolor de cabeza, que el paracetamol no le quitaba para nada. No distinguía la cantidad exacta de letras o números en los libros o cuadernos ya que su visión borrosa y doble no le permite percibir bien en qué lugar se encuentra cada cosa.

### **2.3. EXAMEN FISICO (EXPLORACIÓN CLINICO)**

Se Procede a Realizar la valoración de la Agudeza Visual

#### **SIN CORRECCION:**

<b>OD</b>	20/80
<b>OI</b>	20/30

#### **CON CORRECCION:**

<b>OD</b>	20/30
<b>OI</b>	20/20

#### **VALORES REFRACTIVOS**

	<b>ESFERA</b>	<b>CILINDRO</b>	<b>ADD</b>
<b>OD</b>	<b>+3.50</b>		
<b>OI</b>	<b>+0.50</b>		

### **COVER TEST:**

La prueba del cover test indica que el ojo derecho no fija la mirada, no responde a estímulos, no sigue el objeto en donde debe fijar la mirada ni la mantiene tampoco.

**Ojo dominante:** Izquierdo

## **2.4. INFORMACIÓN DE EXAMENES COMPLEMENTARIOS REALIZADOS**

Paciente de siete años de edad acude a consulta optométrica junto a su madre en donde será examinada para poder así brindarle un diagnóstico más completo para prescribir un mejor tratamiento.

Entre los exámenes complementarios se le realizó test de fondo de ojo, biomicroscopia y Test de Hirschberg.

Fondo de ojo: Coloración normal, nervio óptico sano, vascularización normal, macula normal, es decir presenta valores normales en ambas vistas.

Biomicroscopia: Segmento anterior, párpados, pestañas, esclera, carúncula lagrimal sin alteraciones en ambas vistas.

Test de Hirschberg: da como resultado en el ojo derecho (OD)  $-15^{\circ}$  XT.

## **2.5. FORMULACIÓN DE DIAGNOSTICO PESUNTIVO, DIFERENCIAL Y DEFINITIVO.**

Una vez realizado el análisis de los datos de su anamnesis, de los exámenes y de las pruebas se definen a continuación los diagnósticos:

<b><i>Diagnóstico Presuntivo</i></b>	Visión doble y borrosa, desviación del OD.
--------------------------------------	--

<b><i>Diagnóstico Diferencial</i></b>	Disminución de agudeza visual
<b><i>Diagnóstico Definitivo</i></b>	Estrabismo divergente (Exotropía)

## 2.6. ANALISIS Y DESCRIPCIÓN DE LAS CONDUCTAS QUE DETERMINA EL ORIGEN DEL PROBLEMA Y LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR

Se le procedió a informar a la madre de la paciente que el diagnóstico definitivo es estrabismo divergente en el ojo derecho (OD). Los procedimientos a realizar es que el tratamiento se le indica utilizar lentes bifocales y oclusión que es el uso de parches oculares por 3 horas diarias y los lentes solo se deben retirar para descansar.

A continuación, se describe cada patología y de que formas se puede intervenirlas:

<b><i>Variable</i></b>	<b><i>Concepto</i></b>	<b><i>Intervencion</i></b>
<b>Agudeza visual</b>	Es la capacidad que tiene el ojo para reconocer los objetos y formas en las imágenes que llega observar	Terapia visual
<b>Estrabismo divergente</b>	Desviación del ojo hacia afuera	Fondo de ojo Test de Hirschberg

## **2.7. INDICACION DE LAS RAZONES CIENTIFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD CONSIDERANDO VALORES NORMALES**

Los procedimientos realizados en el paciente permiten una mejor comprensión de su estado actual y así facilita que acción tomar, cual es el mejor tratamiento para su problema visual presente. En este proceso se destaca la intervención del optometrista el cual le brindará una solución para recuperar la visión del paciente y evitar que abandone su tratamiento antes de culminarlo.

Este caso trata sobre el estrabismo presente en el ojo derecho (OD) y el tratamiento aplicado en la paciente es el uso de lentes bifocales y oclusión que es el uso de parches oculares por 3 horas diarias y los lentes solo se deben retirar para descansar.

## **2.8. SEGUIMIENTO**

El seguimiento correspondiente a la paciente es que debe asistir a sus respectivos controles una vez al mes por 3 meses para observar su progreso en la adaptación de los lentes y a los parches, si se obtienen resultados favorables dentro de ese tiempo sus controles serán cada seis meses hasta que ya este adaptado totalmente, si no existe ninguna variable negativa sus controles serán menos regulares. Ya serán una vez al año.

Se les recomienda a los padres ser constantes en el tratamiento de la oclusión para lograr los resultados correctivos que se necesitan.

## **2.9. OBSERVACIONES**

Una vez realizado un exhaustivo análisis y exámenes necesarios, se les comunico a la madre sobre los procedimientos a realizar en donde se tuvo aprobación de parte de ella. Al trabajar con niños hay que recordar que se debe ser paciente y tratar de que el paciente pueda estar predispuesto a ayudarnos en los análisis para poder obtener el diagnóstico correcto.

Como tratamiento se le receto utilizar lentes bifocales aparte de esto debe realizar la terapia visual con los parches oculares por 3 horas diarias. Deben ser constantes los padres y realizar de manera correcta las terapias y deben asistir siempre a sus controles para ir chequeando su evolución.

## **CONCLUSIONES**

Concluyo el siguiente caso de estudio mencionando que el estrabismo es una afección ocular con aspectos clínicos diversos y sus causas son múltiples, para poder confirmar que se está padeciendo de estrabismo se debe realizar una exploración oftalmológica exhaustiva.

Como tratamiento se concluyó que lo más óptimo para el estrabismo divergente que presenta la paciente es el uso de lentes bifocales y terapia de oclusión ocular; la cual es el uso de parches en el ojo con destreza y dejar el ojo que presenta problemas para poder estimularlo.

Se les da como recomendación a los padres que al notar que sus hijos presentan problemas visuales, no deben dejar pasar el tiempo y deben llevarlos a una revisión para poder brindarles un diagnóstico, procedimiento y explicación del problema presente ya que en un futuro podría adquirir problemas secundarios perjudiciales para la salud visual del niño.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Garza, J. P. (2020). *Estrabismo (Artículo científico)* . Obtenido de Revista mexicana de oftalmología: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2604-12272020000300113](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2604-12272020000300113)
- Gomez, R. (2020). *Tratamiento del estrabismo (Libro)*. Obtenido de <http://www.doctorjoseperea.com/libros/images/libros/pdf/estrabismos/capitulo15.pdf>
- Khazaeni, L. (2022). *Manual MSD*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/salud-infantil/trastornos-oculares-en-ni%C3%B1os/estrabismo>
- Kraft, S. P. (Enero - Junio de 2020). *Clasificación del Estrabismo (Artículo de Revisión)*. Obtenido de Acta Estrabologica : [https://www.estrabologia.org/actas/Acta\\_1\\_2020/acta\\_estrabologica-1-2020.pdf](https://www.estrabologia.org/actas/Acta_1_2020/acta_estrabologica-1-2020.pdf)
- Puertas, D. (2017). Desarrollo Visual en Estrabismo. *Ventana a otras especialidades*, 3 - 7.
- Pungil, K. J. (2020). *Estrabismo acomodativo (caso clínico)* . Obtenido de UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8972/E-UTB-FCS-OPT-000028.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rodriguez, R. (2021). *ICR*. Obtenido de <https://icrcat.com/enfermedades-oculares/estrabismo/>
- Torres, G. S. (2020). *Estrabismo Congenito (Caso Clínico)*. Obtenido de Universidad Tecnica de Babahoyo: <http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/8984/E-UTB-FCS-OPT-000038.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



Veranes, M. P. (2022). *Tratamiento del estrabismo (Revista Científica)*.  
Obtenido de Editorial Ciencias Médicas:  
<file:///C:/Users/Mechita/Downloads/1509-10223-1-PB.pdf>

Wert, A. (2022). *Causas de Estrabismo (Artículo Informativo)*. Obtenido de  
Instituto de Microcirugía Ocular:  
<https://www.imo.es/patologias/estrabismo-infantil-oftalmologia-pediatria/>

Zulema, E. (Julio de 2020). Tratamiento para Estrabismo. *Guía de Práctica  
Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento del Estrabismo*, 6 - 16.  
Obtenido de Ministerio de salud de Perú.

## ANEXOS

