



# **UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA**

**CARRERA DE OPTOMETRÍA**

**COMPONENTE PRÁCTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO  
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE  
LICENCIADO(A) EN OPTOMETRÍA**

**TEMA PROPUESTO DEL CASO CLÍNICO:**

**PACIENTE DE 13 AÑOS DE SEXO MASCULINO QUE ES LLEVADO A LA  
CONSULTA POR DISMINUCIÓN PROGRESIVA DE LA VISIÓN ASOCIADA A  
UNA MIOPIA DEGENERATIVA**

**AUTOR:**

**BULGARIN TUTIVEN ANTHONY DAVID**

**TUTOR:**

**MSC. RIVAS BURGOS BETTY JANETH**

**BABAHOYO – LOS RÍOS – ECUADOR**

**MARZO – 2021**

**TEMA PROPUESTO DEL CASO CLÍNICO:**

**PACIENTE DE 13 AÑOS DE SEXO MASCULINO QUE ES LLEVADO A LA CONSULTA POR DISMINUCIÓN PROGRESIVA DE LA VISIÓN ASOCIADA A UNA MIOPIA DEGENERATIVA**

## ÍNDICE

TEMA PROPUESTO DEL CASO CLÍNICO: .....	I
RESUMEN .....	II
SUMMARY .....	III
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPITULO I .....	2
MARCO TEÓRICO .....	2
1.1 Justificación .....	12
1.2 Objetivos .....	13
1.3 Datos Generales .....	14
CAPITULO II .....	15
METODOLOGÍA DEL DIAGNOSTICO.....	15
2.1. Análisis del motivo de consulta y antecedentes. ....	15
2.2. Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis).....	15
2.3. Examen físico (exploración clínica).....	15
2.4. Información de exámenes complementarios realizados.....	16
2.5. Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo .....	17
2.6. Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar .....	17
2.7. Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales. ....	18
2.8. Seguimiento .....	18
2.9. Observaciones .....	19
CONCLUSIÓN .....	20
BIBLIOGRAFÍA .....	21
ANEXOS .....	22

## RESUMEN

Este caso clínico, destaca la importancia de acudir a consultas optométricas, la cual puede ser de mucha ayuda para prevenir afectaciones en cuanto a la pérdida de la visión permanente, por tal motivo este estudio se centra en un paciente de 13 años de edad, quien ha estado presentando una disminución progresiva durante los últimos meses, por lo que acudió junto con su padre a consulta y se logró valorar que esta afectación puede estar asociada a una miopía degenerativa. Esta disminución visual se puede presentar a causa de variadas patologías oftalmológicas, en la que el origen puede estar determinado en cualquier lugar de la vía visual, desde la superficie ocular al córtex organiza a el estímulo luminoso. Por ese motivo es fundamental desarrollar una anamnesis valida junto con la exploración ocular sistémica con el fin de encontrar un diagnostico evitando exploraciones innecesarias. En este caso de identifico una miopía degenerativa la cual se caracteriza por presentar muchas dioptrías, en la que le paciente presenta una mayor posibilidad de presentas dificultades oculares, en la que puede llegar a ocasionar cataratas precoces, glaucoma o una atrofia corioretiniana, degradación retiniana, alteración en disco óptico, desprendimiento de la retina. El riesgo es más intenso cuando el alargado esta justo en el globo ocular, en la que una ventaja es que todas las afecciones mencionadas poseen tratamientos efectivos, pero si no se mantiene un control y cuidado puede ocasionar complicaciones las cuales pueden comprometer de manera permanente la visión del paciente.

**Palabras Claves:** visión, miopía degenerativa, retina, refracción, disco óptico, optómetra.

## SUMMARY

This clinical case highlights the importance of attending optometric consultations, which can be very helpful to prevent affectations in terms of permanent vision loss, for this reason this study focuses on a 13-year-old patient, who It has been presenting a progressive decrease in recent months, so he and his father attended consultation and it was possible to assess that this affectation may be associated with degenerative myopia. This visual decrease can be a cause of various ophthalmological pathologies, in which the origin can be determined anywhere in the visual pathway, from the ocular surface to the cortex organizes the light stimulus. For this reason, it is essential to develop a valid anamnesis together with the systemic eye examination in order to find a diagnosis avoiding unnecessary examinations. In this case, I identify a degenerative myopia which is characterized by presenting many diopters, in which the patient has a greater possibility of presenting ocular difficulties, in which it can cause early cataracts, glaucoma or chorioretinal atrophy, retinal degradation, Optic disc alteration, retinal detachment. The risk is more intense when the elongate is right in the eyeball, in which an advantage is that all the aforementioned conditions are effective treatments, but if control and care are not maintained, it can cause complications which can permanently compromise vision. of the patient.

**Key Words:** vision, degenerative myopia, retina, refraction, optic disc, optometrist.

## INTRODUCCIÓN

El estudio de caso realizado fue en función de analizar como un paciente de 13 años de sexo masculino, el cual fue llevado a consulta, por disminución progresiva de la visión asociada a una miopía degenerativa, desde el punto de vista del optometrista quien ofrece servicios de atención y precisión en el desarrollo de los exámenes visuales.

El desarrollo de la miopía degenerativa puede generarse desde la ausencia de la agudeza visual y desgaste de la visión central, la cual se ha ido generando de manera progresiva. El cual presenta un alto riesgo de producir cataratas o glaucoma, siendo relacionado en cuando a la presencia de la poca agudeza visual a pesar de hacer uso de lentes graduados en base al problema que presenta.

De manera que este estudio fue desarrollado en la Ciudad de Libertad, provincia de Santa Elena, donde el paciente refirió estar presentando mayor dificultad para lograr observar objetos, y letras. Caso que se realizó previo a recibir el título de Licenciado en Optometría con la modalidad de examen complejo, haciendo uso de los conocimientos adquiridos durante los periodos académicos, y con ayuda de exámenes como test pupilar, valoración de agudeza visual y refracción visual. Con el fin de brindar una buena atención al cliente, dando posibles soluciones a la problemática.

# CAPITULO I

## MARCO TEÓRICO

### Disminución Progresiva de la Visión

#### Definición. –

En una publicación realizada por la Organización Panamericana De La Salud (1999) “La disminución de la visión, es también conocida como agudeza visual por debajo de 20/40, está va progresando con el tiempo y edad, por tal motivo existe un nivel alto de probabilidad siendo afectada la mayor parte de la población” (pág. 36). La ceguera mantiene un concepto en cuanto a la agudeza visual 20/20 o aún más desfavorable. Considerando a las dificultades visuales quienes ocasionan un bajo unilateral o bilateral conforme a la agudeza visual, el cual no puede ser mejorado, aunque se use lentes.

#### Formas de presentación y principales causas

El paciente usualmente va a consulta optométrica presentando dificultades y molestias sobre la disminución la visión y de los problemas que le ha ocasionado, como no poder leer un libro, dificultad para ver tv, y realizar actividades habituales (Alarcón, 2017).

#### Catarata

Es una de las causas que se presenta con mayor frecuencia, en la que la edad es un factor de riesgo para padecerla, por lo cual la mitad de todo adulto mayor padecen de esta afección visual. Otros indicadores son la diabetes, exponerse a luz ultravioleta B, mala alimentación (Alarcón, 2017). En la que todo fondo de ojo borroso o que se muestra difícil de observar puede ser un factor de sospecha.

La cual puede ser ocasionada contemplando a la publicación de la autora Aguado (2016) como “La intolerancia de destellos, disminución de la percepción ante los contrastes y agudeza visual disminuida, en la que se presentan varios indicadores de riesgo” (pág. 13). Como deficiencia de vitaminas, recibir rayos de ultravioleta, corticosteroides en la que se presenta con mayor relevancia en personas de una edad superior.

### **Glaucoma**

Es conocida por ser la segunda causa en la pérdida de la visión, en la que de igual la edad influye mucho en el riesgo de padecerla la cual es caracterizada por presentar una decadencia degenerativa en el nervio óptico. “En conjunto con presencia de un aumento en cuanto a la presión intraocular la cual puede ser mayor a 21mmHg, en la que las otras afecciones que pueden ser indicador de riesgo la miopía, la diabetes e hipertensión” (Aritz, 2018, pág. 25).

Esta afección esta conceptualizada como un daño de la cabeza del nervio óptico y desgaste de la visión, ya no se lo considera como un criterio definido a la presión intraocular excelsa, aunque se mantiene siendo un factor de riesgo, existen diferentes tipos como glaucoma crónico de ángulo abierto siendo el más frecuente.

### **Retinopatía diabética**

Siendo una causa común en la actualidad, la cual los diabéticos tipo 2 tienen una probabilidad de padecerla. “Presentar un derrame líquido seroso junto a los vasos de la mácula y la degeneración prolongada de la visión ocasionando una carguera permanente” (Aritz, 2018, pág. 25).

En la cual los pacientes que presentan diabetes tipo 2 tienen mayor probabilidad de padecer de retinopatía, por lo que se recomienda mantener un régimen de control en cuanto a mantener hábitos saludables, siendo el punto importante para la prevención.

La edad es una de las razones comunes por la que se genera la pérdida de la visión, por lo que ser un adulto mayor es un riesgo para padecerla, y otro factor puede ser la hipertensión arterial, en la que este padecimiento no posee tratamiento específico, aunque la terapia con láser ha logrado disminuir el deterioro visual en pacientes.

### **Trauma Ocular Pediátrico**

La ceguera monocular, la cual puede ser adquirida a edad temprana, es ocasionada por traumatismos oculares. Donde la función posterior ante la trauma dificulta en el infante su visión debido a que su rehabilitación es más rígida, en la que quienes presenten una lesión por trauma estará presentando complicaciones oculares. En la que se podría considerar que el gran porcentaje de niños con ceguera es en función a un trauma ocular antes presentado, específicamente las lesiones de globo abierto la que afecta de manera directa en la población joven.

Las funciones oculares lesionadas, se desarrollan mejor en la población joven, al presentar una hemorragia subconjuntival, alteración retinianas y el hifema, la cuales se caracterizan por presentar un trauma en el globo cerrado mientras que la corneal con globo abierto.

Las lesiones oculares que se presentan con mayor frecuencia en pacientes pediátricos son la hemorragia subconjuntival y las lesiones retinianas<sup>3</sup> y, particularmente, el hifema en trauma con globo cerrado y la herida corneal en trauma con globo abierto. Existen desprendimientos de la retina, hemorragias vítreas, perforación ocular, nervio óptico atrofiado entre otras.

Este puede ser uno de los factores que ocasione el desprendimiento de la retina, el cual se caracteriza como el encargado de que se conserve la agudeza visual >20/200 en la que la macula se mantenga firme y no se desprenda. Existe un proceso el cual se centra en cuatro enfoques el cual han desarrollado definiciones ante un resultado final de la valoración del ojo, donde Razo (2011) indica:

- **El tipo:** función mecánica de la lesión, agudeza visual corregida justo en el ojo donde presete el traumatismo.
- **Pupila:** defecto en la pupila por consecuencia del ojo lastimado.
- **Zona:** donde se ubica la lesión más antigua.

A los predictores se los conoce como grado y pupila, presentando una disminución progresiva de la visión; la cual se basa en características de medición del nivel del problema, la agudeza visual presenta su evaluación la cual requiere de una acción, la que impide medir a los pacientes,

### **Disminución brusca y bilateral de la capacidad visual**

Presentar una probable sospecha de cerebro vascular y derivar al paciente a una institución de salud de manera emergente.

### **Disminución parcial o total unilateral que progresa en el curso de horas**

“Presentar una probable sospecha del desgarro de retina, en especial si ca a lado de miodesopsias, afectando de manera directa el campo visual, el cual debe ser derivado a atención oftalmológica” (Alarcón, 2017, pág. 33).

### **Disminución progresiva**

Debe ser valorado bajo el fondo de ojo.

## **Intervenciones**

Se presenta comúnmente la disminución prolongada de la visión y aun que no se considere una acción emergente, se debe considerar que esta es una de las condiciones que en mayor nivel generan una ceguera, por lo que se debe derivar a un especialista en oftalmología.

### **Disminución de la agudeza visual en la edad escolar**

La disminución visual en niños, niña o adolescente se genera por una causa principal que son los errores refractivos no corregidos, como son comúnmente la miopía y el astigmatismo. Esta recurrencia de error refractivo en estas edades tempranas puede variar según la ubicación geográfica, en donde la prevalencia de la hipermetropía va desapareciendo conforme al tiempo, en cambio el astigmatismo se mantiene y la miopía va elevándose según el tiempo. Utilizando las palabras de Gómez (2015) en la que inicia:

La miopía está siendo una afección popular en la sociedad actual, en función al cribado de la disminución prolongada de la visión en una población joven puede ser menor en países desarrollados ya que poseen mejor economía y pueden tener acceso a optometristas y poder acceder a lentes correctivos. La mayoría de la población joven que presentaron problemas en cuanto a su refracción son detectados durante la etapa escolar. (págs. 78-87)

La estrategia aplicada sobre la población detectara principalmente alteraciones leves y menores, en donde el paciente joven presentara problemas que necesitaran de un tratamiento. “Determinar la agudeza visual permitirá obtener una excelente sensibilidad y observación para poder detectar de manera confiable la miopía, pero no tan confiable para detectar la hipermetropía o el astigmatismo” (Vicente, 2019, pág. 35).

## **Recomendaciones**

- Durante las visitas de salud visual es beneficioso incluir la inyección ocular junto con la evaluación del reflejo rojo durante el medio año de vida.
- Realizar evaluaciones ante posibles alteraciones visuales como estrabismo, ambliopía y comúnmente los errores refractivos siendo suficiente en una población joven de seis a catorce años de edad.
- Valorar los beneficios y riesgos en cuanto al tratamiento para la disminución prolongada de la visión, ocasionado por errores refractivos en la población joven.

## **Descripción de las pruebas**

### **Reflejo rojo**

Se centra en la transmisión de luz bajo el uso de un oftalmoscopio por medio de lo transparente del ojo, siendo esta el humor acuoso, la córnea, el humor vítreo y finalizando con el cristalino. “Al momento de ir tras pasando dichas estructuras, el fondo ocular se verá reflejado la luz, regresando por los medios oculares junto con el oftalmoscopio, presentando una potencia de su lente como 0 y siendo mas grande su luz circular” (Aquad, 2012, pág. 126).

Una vez que se mantiene el enfoque en cada una de las pupilas paralelamente, con una distancia de cincuenta a setenta y cinco centímetros, alrededor de una longitud del brazo. En donde si se desea observar más características, el examinador puede tener un acercamiento al paciente y valorar cada ojo de manera individual, siendo asertiva si se la desarrolla en una habitación oscura permitiendo que la pupila de dilate de manera fácil.

Este reflejo debe presentar características de un color rojo con tendencia amarillo y brillante, en personas de color de piel más oscura puede presentarse de un

color gris pálido, poseyendo una simetría en cuanto al color, intensidad y nitidez en cada uno de los ojos. Teniendo en cuenta a Aguado (2016) “La alteración de puede generar por presencia de moco o cuerpos extraños en la película lagrimal” (pág. 15). Ocasionando una cornea opaca y de igual manera en el humor acuoso y vítreo, las cataratas, la presencia de una malformación o alteración del iris el cual afecta de forma directa a la apertura pupilar; existiendo alteraciones retinianas las cuales son conocidas como retinoblastoma o coloboma coriorretiniano. Otras alteraciones o asimetrías del reflejo del ojo pueden ser los errores de refracción y el estrabismo.

Por lo que todas las causas antes mencionadas deben ser derivadas al médico oftalmólogo, para valoración médica en cuanto a las asimetrías, manchas negras, reflejo opaco, ante la presencia o ausencia del reflejo blanco conocido como leucococria las cual deben ser atendidas de manera urgente por el especialista. Las opacidades generadas por moco en la película lagrimal se pueden desplazar y ausentarse mediante el parpadeo.

### **Agudeza visual**

El tratamiento visual entre 3 y 5 años es el régimen directo de la agudeza visual haciendo uso de optotipos, los cuales se desarrollaron en el año de mil novecientos sesenta y dos, convirtiéndose en modelo para valorar la agudeza visual.

Como señala Vargas (2012) los rasgos optotípicas específicas como:

- Las letras o simbología deben presentar una similitud legible entre ellas.
- Deben presentar el mismo número de letras y símbolos en todas las líneas del optotipo.
- Entre las letras debe existir un espacio que deben ser iguales de manera horizontal y vertical.

- El ángulo mínimo de resolución debe utilizarse como escala para medida del logaritmo.
- Estas líneas presentan una diferencia homogénea, las cuales presentan una progresión geométrica, en la que se caracteriza por una variación de 0,1 componente logarítmico, permitiendo identificar la diferencia en la agudeza visual de 10 veces en cuanto a la línea adyacente.
- El optotipo tiene que ser de color negro encima de un fondo de color blanco, con una luminosidad de 80 cd sobre metros cuadrados y 160 cd sobre metros cuadrados.

### **Procedimiento de exploración**

La agudeza visual se determina durante el tiempo de tres años, usando optotipos adecuados para la edad y en función a las necesidades que presente el paciente, entre ese rango de edad es permitido adquirir casos donde el paciente colabore para poder realizar la lectura, aunque existe mayor eficacia en pacientes que ya hayan cumplido los cuatro años (García, 2017). Mejorando el rendimiento de la prueba al momento que el niño comprende la dinámica de la prueba señalando un objeto o eligiendo una tarjeta.

### **Prueba de Hirschberg**

Se compone en observar el reflejo de luminosidad de la córnea, al momento de la proyección de una luz aproximadamente de la longitud del brazo en la cara, con la mirada del paciente hacia la luz. En la cual se debe valorar la simetría en los ojos, donde se mantenga centrado en correlación a la pupila y no haya desviación; el niño que presente estrabismo presentará un reflejo asimétrico, por motivo de que se estará descentrado por el ojo estrábico (Riesco, 2018). Otra dificultad es la exotropía en el ojo la cual se desvía hacia afuera, permitiendo observar el reflejo de la córnea en posición nasal, en cambio la esotropía se desvía opuestamente hacia adentro permitiendo el reflejo en posición temporal.

## **Qué es la miopía degenerativa**

Según Ulloa (2020), “La miopía degenerativa o patológica se caracteriza por superar las 10 dioptrías; en donde el ojo aumenta de tamaño, por la cual las estructuras oculares se someten a una gran tensión, inicialmente la retina” (pág. 2). En la cual existe la presencia de vasos sanguíneos con características patológicas, ubicadas en la parte central de la retina dificultando la visión progresiva.

## **Cómo se diagnostica**

Se debe comprender que el paciente debe someterse a exámenes visuales, el cual permitirán valorar el grado o nivel de agudeza visual que presenta en ese momento. Es importante presentar una excelente valoración en cuanto a que sirva como herramienta para lograr detectar este tipo de patologías antes que puedan generar una afectación patológica complicada, en donde se debe tener un seguimiento continuo para prevenir cualquier afección.

## **Causas**

Se genera durante el momento que el cristalino y cuando al enfocar la parte de la córnea ingresan progresivamente al globo ocular. “Considerada una de las consecuencias más probables la exposición a rayos de luz, donde se debería colocar en una directamente en una superficie mediante un punto específico retinal” (Ulloa, 2020, pág. 35).

Citando a Ulloa (2020) “El exceso de curvación que se forma de manera silenciosa encima de la córnea o específicamente en el cristalino y en ambos, la que puede ser otra causa al existir una mayor longitud en el globo ocular” (pág. 35). Identificando la causa que lo ha causado, es importante mantener un control

que permita un tratamiento, disminuyendo la evolución progresiva de la patología visual, que también puede ser adquirida por herencia genética.

### **Tratamiento de la miopía degenerativa**

“Para poder dar un tratamiento, se debe identificar si es ya una patología, la cual permite la aplicación de suplementos nutricionales, intervenciones de fotocoagulación, antiangiogenico y terapia fotodinámica” (Polanco, 2014, págs. 455-470).

## **1.1 Justificación**

El estudio desarrollado es de gran interés social, ya que pueden ser muchas las causas, y la disminución de la visión no se puede revertir, pero si tratar; por lo que implica modificar hábitos o aprender a desarrollar las actividades las cuales no afecten a la visión. Por tal motivo analizar este caso donde el paciente presenta una edad de 13 años, el cual asistió a su consulta optométrica, en la que se detectó una disminución progresiva la cual puede estar asociada a una miopía degenerativa, donde se brindó al paciente la debida información sobre su padecimiento con el fin de optar por posibles tratamientos.

Explicando la importancia de la salud visual, y las valoraciones por el profesional de optometría, como prevención para posibles patologías visuales, sobre todo en la población adolescente, con el fin brindar una mejor calidad de vida en cuanto a la función visual.

## **1.2 Objetivos**

### **1.2.1. Objetivo General:**

Analizar el motivo que podría generar una disminución progresiva visual asociada a una miopía degenerativa de un paciente de 13 años.

### **1.2.2. Objetivos Específicos:**

- Examinar la agudeza visual.
- Determinar posibles causas de la disminución progresiva visual.
- Valorar la miopía degenerativa en el paciente de 13 años.

### **1.3 Datos Generales**

**Nombres completos:** T. M. P. M.

**Edad:** 13 años de edad

**Sexo:** Masculino

**Estado civil:** Soltero

**Ocupación:** Estudiante

**Nivel de estudio:** Secundaria

**Procedencia Geográfica:** Libertad – Provincia de Santa Elena

## CAPITULO II

### METODOLOGÍA DEL DIAGNOSTICO

#### 2.1. Análisis del motivo de consulta y antecedentes.

Paciente de 13 años de género masculino, quien asiste a consulta optométrica por disminución progresiva de la visión.

#### Historial clínico del paciente

- **Antecedentes familiares:** Madre padece de miopía.
- **Antecedentes personales:** No refiere.
- **Antecedente ocular:** Usa lentes.
- **Alergias:** No refiere.
- **Hábitos tóxicos:** No refiere
- **Operaciones previas:** No refiere.
- **Medicación habitual:** No refiere.

#### 2.2. Principales datos clínicos que refiere el paciente sobre la enfermedad actual (anamnesis).

Paciente presenta una edad de 13 años, de sexo masculino; quien usa lentes debido a que nuevamente está presentando problemas en su visión, acude para atención optométrica, con el fin de determinar que está generando la disminución progresiva visual. Situación que está generando dificultad para poder desarrollar sus actividades académicas ya que por pandemia recibe sus clases de manera virtual; donde está manifestando molestias personales al momento de leer lo cual le produce cefalea, enrojecimiento entre otros.

#### 2.3. Examen físico (exploración clínica)

El paciente de 13 años de edad, llega con acompañante tutor a consulta optométrica para valoración en cuanto a la disminución progresiva de la visión, en la cual manifestó algunos inconvenientes presentados en las actividades que ha realizado en las últimas semanas, en donde al momento de examinar se logra analizar y observar una asociación a miopía degenerativa.

### **Determinación de Agudeza Visual**

- **Ojo Derecho (OD):** 20/100
- **Ojo Izquierdo (OI) :** 20/70

### **2.4. Información de exámenes complementarios realizados**

#### **Miopía progresiva alta**

<b><u>Hace un año</u></b>	<b><u>Hace seis meses</u></b>	<b><u>Actualidad</u></b>
<b>OD:</b> -1.50	<b>OD:</b> -2.75	<b>OD:</b> 4.50
<b>OI:</b> -2.00	<b>OI:</b> -3.50	<b>OI:</b> 5.25

#### **Test pupilar**

54 Dp

#### **Refracción visual**

**Ojo derecho (OD):** 20/30

## **2.5. Formulación del diagnóstico presuntivo, diferencial y definitivo**

El motivo por el cual el paciente asistió a consulta optométrica, y ser valorado en cuanto a su afectación, fue por su disminución progresiva durante los últimos meses en la visión, lo cual le estaba generando una dificultad para poder desarrollar sus actividades en cuanto a su entorno social como académico, ya que presento inconvenientes en la escuela por no lograr divisar bien las clases, las cuales se realizan bajo la modalidad online por la crisis mundial que se vive actualmente. De manera que estar cuatro horas frente al computador se vuelve un sufrimiento y mas no lograr comprender o leer lo que se cómprate en clases.

De tal modo que durante las últimas semanas se ha estado esforzando al momento de observar cualquier imagen, lo que está generando enrojecimiento de los ojos, cefaleas y frustración al no poder ver con nitidez, impidiéndole moverse de manera tranquila y con temor a tropezarse con algún objeto, por lo que ha optado por no salir de casa, asistió a consulta con su padre, quien se mostró preocupado por condición visual de su hijo, expreso que su madre también padece de miopía y que pueda ser de origen genético. Paciente ha utilizado lentes por más de un año, en la que fue presentando la disminución visual.

De tal forma se examinó al paciente, mediante el uso de herramientas como el test pupilar, en la que se realizó una refracción ocular entre otras. Permitiendo el análisis e identificación de síntomas en la cual se determina que la disminución progresiva que presenta el paciente puede estar asociada a una miopía degenerativa.

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

La disminución progresiva visual, es ocasionada por varios factores ya antes mencionado, pero según la información recolectada sobre el paciente su afectación puede ser de origen genético, en la cual al relacionarse con otros factores externos como el estar expuesto a una pantalla de computadora por más de 4 horas puede ir afectando a su visión. Ocasionando que su degeneración sea más rápida.

## **2.7. Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.**

La miopía degenerativa también es conocida como patológica o magna, donde debe haber una complicación refractiva igual o más elevada a 6.00 dioptrías con una longitud del brazo de 26mm, acotando la degeneración progresiva de la retinocorticoidea. Por tal manera el paciente durante los últimos meses fue presentando esta sintomatología en sus ojos lo que ocasiono la perdida progresiva de la visión, en la que los lentes que utilizara no pudieran mejorar ni ayudar en cuanto a su visión. Por ende, se derivó a un oftalmólogo para valoración médica y así prevenir futuros incidentes más graves como cataratas precoces, fotofobia intensa, deslumbramiento entre otras que afecten aún más su salud visual.

## **2.8. Seguimiento**

Al momento del paciente exponer sus molestias como la dificultad para ver de lejos, valorar como los rayos de luz inciden por encima de la retina, observar el aumento de curvatura corneal, el aumento de las refracciones donde su visión él ha ido disminuyendo progresivamente con el tiempo, se recomendó que paciente acuda a consulta con el profesional de oftalmología para valoración médica, para descartar posibles indicadores de carácter fisiológico; con la finalidad de prevenir una afectación grave que pueda causar una ceguera permanente afectando su salud visual, por ende se determina un seguimiento oftalmológico y optométrico para lograr mantener una calidad de vida, en función a su visión y a el mantenimientos de sus actividades..

## **2.9. Observaciones**

Paciente debe continuar asistiendo periódicamente a consulta optométrica junto con oftalmológica, para lograr mantener un control a la disminución visual, en la que se realizara exámenes que permitan poder determinar el estado de su agudeza visual y nivel de miopía que vaya presentando. En la cual padre se comprometió a estar pendiente en los cuidados y en asistir a las citas programadas.

## CONCLUSIÓN

Logrando cumplir con los objetivos planteados en este caso de logro comprender que el paciente presentaba una miopía degenerativa la cual había aumentado la disminución progresiva en los últimos meses, por tal razón el paciente se vio afectado en su estilo de vida y el desarrollo de sus actividades. Con el aporte bibliográfico se logro determinar causas y consecuencias ante esta problemática por la cual se derivó a medico oftalmólogo, por motivo de que esta patología que presenta puede desencadenar mas afectaciones las cuales pueden ocasionar una ceguera permanente, lo que generaría un impacto desfavorable en cuanto a la calidad de vida y hábitos del paciente.

Es importante mantener un cuidado de la salud visual, asistiendo de manera periódica a consultas con el optometrista ya que es la manera de lograr prevenir cualquier dificultad en la función de la visión, y así no asistir cuando el daño causado sea irreversible.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aguado, J. G. (2016). CRIBADO DE ALTERACIONES VISUALES EN LA INFANCIA. *previnfad*, 15.
- Alarcón, M. C. (2017). Disminución de la Agudeza Visual, en Niños de 4-15 Años de Edad . *Universidad Católica del Ecuador*, 33.
- Aritz, E. (2018). DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL. *Libro electrónico de Temas de Urgencia*, 25.
- Auad, J. P. (2012). La importancia del reflejo rojo. *Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría*, 120-145.
- García, A. (2017). Lo que no puede perder de vista el pediatra (con la vista de los niños. *Rev Pediatr Aten Primaria*, 21.
- Gómez, J. C. (2015). Pérdidas no orgánicas de la visión: diagnóstico y pertinencia de un término. *Revista Cubana de Oftalmología*, 78-87.
- Organizacion Panamericana De La Salud. (1999). Disminución de la Agudeza Visual. *ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD*, 254.
- Polanco, S. I. (2014). La miopía degenerativa desde una perspectiva social . *Revista Cubana de Oftalmología*, 455-470.
- Razo, D. M. (2011). Estimación del daño por trauma ocular en Pediatría sin la evaluación de la agudeza visual. *Bol Med Hosp Infant*, 363-368.
- Riesco, M. J. (2018). EXAMEN OFTALMOLÓGICO EN EL NIÑO. *Pontificia Universidad de Chile*, 5.
- Ulloa. (05 de 08 de 2020). *Miopía degenerativa*. Obtenido de <https://ulloaoptico.com/baja-vision/miopia-degenerativa/#:~:text=Hablamos%20de%20miop%C3%ADa%20patol%C3%B3gica%20cuando,que%20incapacitan%20la%20visi%C3%B3n%20progresiva.>
- Vargas, J. J. (2012). Fundamentos de agudeza visual aplicados en la construcción de estímulos visuales concéntricos. *cien. tecnol. salud*, 105-123.
- Vicente, J. L. (2019). Pérdida Brusca de Visión . *medy*, 35.

## ANEXOS



*Ilustración 1 Refracción computarizada*



*Ilustración 2 Distancia pupilar*



*Ilustración 4 Agudeza visual*



*Ilustración 3 Test Pupilar*



*Ilustración 5 Refracción visual*