Estrabismo y

* ¿Desde qué edad nota que desvía? y
* Cómo fue el comienzo de la desviación? y

En el caso de inicio brusco:

* ¿Tiene alguna sospecha de lo que pudo provocar el estrabismo? y
* ¿En cuál ojo nota la desviación? y
* ¿En qué dirección nota la desviación? Y
* ¿La desviación está siempre presente o en ciertos momentos

Si la desviación es ocasional,

* ¿Se presenta en alguna ocasión en particular? y
* ¿Cómo ha evolucionado la desviación con el tiempo? y
* ¿Ha consultado antes?, de ser así: y
* ¿Dónde se realizó la consulta y quien la atendió? (Ej: En colegio, consultorio, hospital, etc. Por un médico general, auxiliar de enfermería, tecnólogo médico, oftalmólogo, etc) y
* ¿Cuál fue el diagnóstico? y
* ¿Qué tratamiento se le indicó?

Si el tratamiento fue lentes: y

* ¿Notó cambio en la desviación al comenzar a utilizarlos? Y
* Agregar preguntas similares al ítem lentes.
* Si el tratamiento fue oclusión y
* ¿A qué edad lo realizó? y
* ¿Durante cuánto tiempo? y
* ¿Qué tipo de oclusión utilizó? Incluye: Ojo que ocluía y tiempo. Y
* ¿Notó alguna mejoría?

Si el tratamiento fue ortóptica: y

* ¿A qué edad lo realizó? y
* ¿Durante cuánto tiempo? y
* ¿Qué tipo de ejercicios realizó? Y
* ¿Notó alguna mejoría

Si realizó otro tipo de tratamiento: y

* Edad en la que se realizó y
* Duración del tratamiento y
* ¿El tratamiento lo realizó en forma completa? De no ser así: ¿Cuál fue el motivo? y
* ¿Cuáles fueron los resultados del tratamiento? Y
* ¿Qué indicaciones le dieron en el último control?

AGUDEZA VISUAL

Técnica:

• Sentar al niño en el regazo del padre o madre y seleccionar un objeto que estimule sólo la visión. • Sostener el objeto a frente a la cara y moverlo lentamente de izquierda a derecha y viceversa

• Observar y evaluar el movimiento de seguimiento en forma binocular.

• Pedir al paciente tomar un objeto o bien pedir que indique alguna parte del (ejemplo: ojos, cabeza, etc).

• Evaluar coordinación y capacidad de tomarlo.

• Ocluir un ojo al niño(a), dependiendo del nivel de colaboración intentar los siguientes métodos de oclusión, en el orden indicado: parche adhesivo, interrumpir la línea de visión con el dedo pulgar, solicitar a la madre o padre que tape el ojo del paciente y de esta forma evitar el rechazo del niño (vigilar que no lo opriman demasiado para evitar visión borrosa posterior. (Méndez y Delgado, 2011

) • Repetir el procedimiento que se realizó en forma binocular, estableciendo diferencias comportamentales dependiendo del ojo fijador.

• Si no hay respuesta al presentar objeto de fijación repetir el examen utilizando una luz en oscuridad