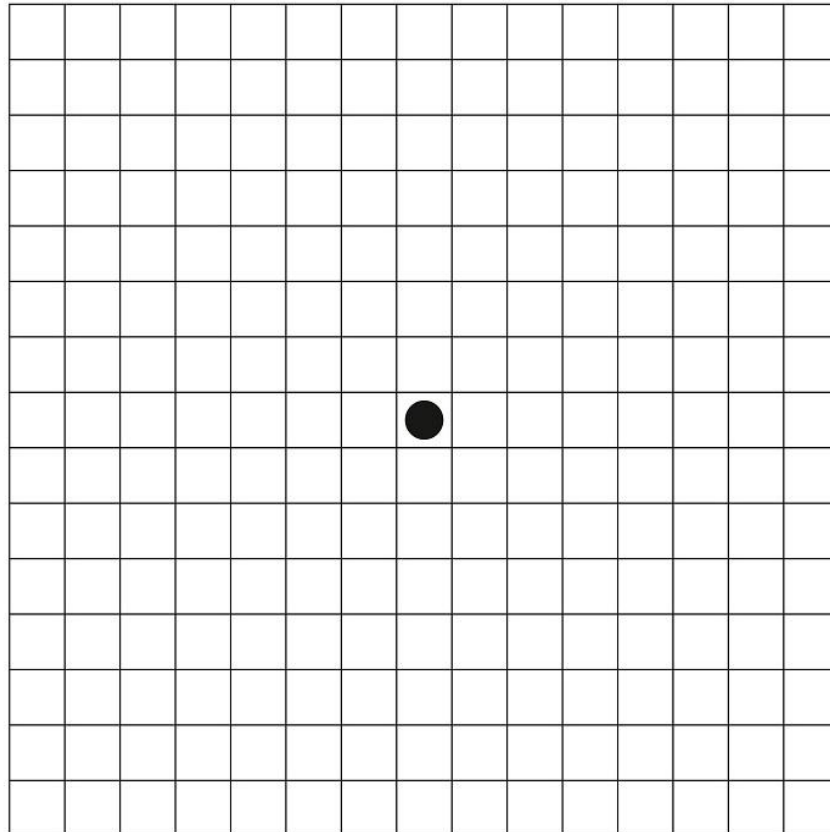


Paciente: _____ IDE: _____ Fecha: _____

Motivo de consulta:

Ojo evaluado: _____



Reporte: _____

Examinador: _____ Entidad: _____

Forma de diligenciamiento: Pida al paciente que dibuje sobre la cuadrícula, según su percepción, las zonas deformadas, oscuras, interrumpidas o de otra naturaleza que afecten la regularidad e integridad de la cuadrícula. **Parámetros administración de test:** DT: 1.0m.; AV mínima: no requerida / Tiempo de exposición monocular: dos minutos.